Anno XXI. N.° 1.

IL MANICOMIO

ARCHIVIO DI PSICHIATRIA E SCIENZE AFFINI

Organo del Manicomio Interprovinciale V. E. II.

DIRETTO DAL

Prof. Domenico Ventra

LIBERO DOCENTE DI PSICHIATRIA NELLA R. UNIVERSITÀ DI NAPOLI
DIRETTORE DEL MANICOMIO

E REDATTO

DA TUTTI I MEDICI DEL MANICOMIO

NOCERA INFERIORE
TIPOGRAFIA DEL MANICOMIO

1905

NB. Il ritardo nella pubblicazione di questo numero è dovuto ad una modificazione tipografica, che ci ha permesso di dare al Giornale un formato più ampio rendendolo capace di un maggior contenuto.

INDICE

Memorie Originali

Bibliografie

IL MANICOMIO

IL MANICOMIO

ARCHIVIO DI PSICHIATRIA E SCIENZE AFFINI

Organo del Manicomio Interprovinciale V. E. II.

DIRETTO DAL

Prof. Domenico Ventra

LIBERO DOCENTE DI PSICHIATRIA NELLA R. UNIVERSITÀ DI NAPOLI
DIRETTORE DEL MANICOMIO

E REDATTO

DA TUTTI I MEDICI DEL MANICOMIO

Anno XXI — 1905

NOCERA INFERIORE
TIPOGRAFIA DEL MANICOMIO

1905

INDICE

Memorie Originali

Bibliografie

DELLA

MEMORIA E DELL' IMAGINAZIONE SOCIALE

PEL

DOTT. PASQUALE ROSSI

(*Conitnuaz. e fine, vedi N. 2, Anno XX*)

II.

L' imaginazione

SOMMARIO — I. L' imaginazione sociale e le sue condizioni — II. La *spontaneità inconsciente* ed i prodotti socio-psichici — III. I *centri storici* e la traiettoria dei processi socio-psichici — IV. La legge della scelta e della sensibilità specifica — V. La vicenda dei momenti fantastici ed il momento creativo — VI. Gli elementi formatori del prodotto fantastico: elemento intellettivo ed emotivo, il colore del tempo, l'inconscio, il principio d'unità — VII. Leggi d'associazione — VIII. La coesione e l'evoluzione — IX. L'opera di ragione e l'amplificazione, il sofisma del momento attuale e le stratificazioni.

I. — L'imaginazione sociale non è un fatto nuovo, ma è la continuità dei processi mnesici, diventati più diffluenti per la lunga trasmissione e per l'azione selettiva e corrodente dell'oblìo, e resi più complessi per la fermentazione e l'incontro dei processi mnesici minori che si accolgono dattorno ad uno principale. Tanto che, molti di quei fenomeni, pur dianzi studiati a proposito della memoria, nella imaginazione grandeggiano, mentre degli altri nuovi compaiono.

Per esporre ordinatamente una tale complessa funzione, prenderemo le mosse dallo studio delle condizioni mesologiche che fanno fiorire il processo d'imaginazione. E, detto del soggetto che crea (folla ed individuo), ci addentreremo nel processo inventivo, considerato nella sua traiettoria, e negli elementi che lo compongono e che in esso si muovono.

II. — Della folla si può dire come dell'individuo. In questo la imaginazione che pur esiste dagli anni primi e si materia nel giuoco e nell'animazione dell'universo, assume un rigoglio insolito con l'irrompere della pubertà, che preludia al fecondo periodo creatore della giovinezza. Lo stesso è della folla. Essa, per creare, ha bisogno di

quelle particolari condizioni di spirito dette di *spontaneità inconscienza*, e che, a ragione, potrebbero rassomigliarsi alla *giovinezza* dell'individuo, ma che, a differenza di questa, ha ritorni periodici, che ne fanno delle vere *primavere umane*. E queste or sorgono nel primo affacciarsi della folla alla storia, come avvenne, nel passato, per la stirpe ellenica e, nel presente, per la razza slava; or sorgono, invece, dopo periodi di silenzio fecondo e di rinnovellate energie, nel riaffacciarsi alla storia d'una folla che abbia molto vissuto. Così nelle plebi italiche dopo il mille e nel Rinascimento.

E tale giovinezza con la conseguente genialità, assurge or per influenze di climi e di terre nuove, occupate nelle frequenti immigrazioni delle razze primitive, nomadi e mobilissime; od erompe dai contatti e dalle mistioni etniche; od ancora dal sorgere e propagarsi di una idea nascente. Sorge talora da altra ragione o da tutte queste insieme e si risolve in un complesso di giovani e ribelli energie, che preludiano a nuove forme di civiltà. Il quale fenomeno altre volte appellai *iniziale*, per contrapporlo all'altro di decadimento biologico, con cui si chiudono i grandi evi od i grandi popoli, (1) e che perciò dissi *finale*.

È in questo peculiare clima storico che le folle creano per la esuberante imaginazione, che le rassomiglia ai fanciulli, come notava il Vico (2), e che discende in gran parte da ragioni biologiche.

---

(1) Di questo fenomeno trattai in altre opere: *Animo della folla*. Cap. V: Giovinezza e senilità della folla; *Mistici e settarii*: Fenomeno iniziale e finale, Psicologia del fenomeno iniziale. p. 187 e seg.

Per ciò che attiene alle cause di genialità collettiva, vedi Lombroso: « Nouvelles recherches de psychiatrie et d'antropologie criminelle ».

Il sorgere ed il decadere d'una nazione o d'un'unità etnica, mentre è negato da alcuni come il Lapouge, è affermato da altri, come il Sergi. Il quale distingue tre momenti: di grandezza, di stasi, di decadenza. (La decadenza delle nazioni latine). Altri, come il Renda, pur negando alla decadenza il valore di legge, l'ammette come possibilità di fatto. (Il destino delle dinastie pag. 28). È noto infine come il nostro Vico concepiva lo sviluppo delle nazioni in *cicli di corsi e ricorsi*. Ed il nostro Romagnosi scrivea: « Ho pensato di soggiungere il risorgimento della vita civile d'Italia nel medio-evo, onde esibire un esempio di malattia e di guarigione nella vita civile d'un popolo». (Dell' indole e dei fattori dell' incivilimento). A me pare che, a volere indurre dagli esempi storici o di fatti di già avvenuti le leggi degli avvenimenti umani, non si possano negare le decadenze e le risorgenze umane che assurgono talora a vere senilità e giovinezze.

(2) Coloro che per prima ravvicinarono il bambino al selvaggio, furono il nostro Vico e la sua scuola, che di tanto precessero i modernissimi ricercatori — il Bastian, e il Lubbock e lo Spencer — della mentalità dei primitivi e dei selvaggi. Leggendo, *La Scienza nuova* e le altre opere della scuola *vichiana*, ci si imbatte in queste frasi

Invero nei popoli primitivi affacciantisi alla storia, vi è una esuberanza di energia nervosa, sana, non sciupata nel lavorio sociale, che si effonde all'intorno. Il contatto con la natura è più pieno, profondo, immediatò e, sopratutto, non consueto, essendo di già noto essere la intermittenza e la varietà dello stimolo ragione precipua della intensità delle sensazioni e però delle forme complesse della psiche.

La mentalità è, adunque, ricca per sensazioni fresche, plastiche, concrete, per quanto povera di schemi intellettivi freddi, astratti, vuoti di impressioni sensoriali e di toni affettivi. Donde quell' animazione fantastica ed automorfica della natura, quell'*ilozoismo* ingenuo e primitivo, che ha perduto il senso di terrore e di paura della primissima storia umana, quando la lotta degli elementi si traduceva negli immani miti solari, adombranti i combattimenti della luce e delle tenebre, il fragore del tuono e lo scrosciar della tempesta (1). Ed ha invece un senso di armonia e di bellezza e celebra, accanto alle scene immani della natura, gli eroi che creano e che beneficano: Ercole, che uccide i mostri e prepara il fecondo lavoro umano; Prometeo che ruba il fuoco a Giove. Son queste, adunque, le condizioni biopsichiche, più atte a creare: da una parte l' energia nervosa sana e il contatto più immediato con la natura, dall'altra il minor lavorio critico della mente e la maggior ricchezza di immagini sensoriali che conducono a tutto animare e personificare. Proprio come nel fanciullo, specialmente all'età pubere, quando la ricchezza di impressioni sensoriali, dipendente in gran parte dallo svegliarsi delle funzioni sessuali, conduce a tutto animare e l'esuberanza d'energia e di moto si traduce nella maggiore mobilità di immagini (2).

---

di *adulti fanciulli*, di *bamboloni*, nonchè in acute descrizioni degli stati della coscienza primitiva.

In un punto de *La prima scienza nuova* di Vico, è detto: « che gli uomini della bestial solitudine, almeno, come in quello loro stupore, più risentiti, non *sappiendo la cagione del fulmine*, che essi non avevano giammai dianzi udito, come *tanti fanciulli*, *tutti forza*, *che spiegano le loro passioni urlando, brontolando, fremendo* — lo che essi non facevano che alle spinte di violentissime passioni — *immaginarono il cielo un vasto corpo animato, che urlando, brontolando, fremendo, parlasse e volesse dire qualcosa.* (Vico — Principii di scienza nuova pag. 95. Napoli 1859).

È d'uopo che gli Italiani rivendichino tanto precorrimento e tanta gloria!

(1) *Pizzi I.* — Ammaestramenti di letteratura pag. 8 Löscher 1877 — *Trezza*, Critica moderna pag. 249 Bologna 1880.

(2) Il *Ribot* ha insistito sulla natura motoria dell'imaginazione costruttrice (*Essai sur l'imagination* — cap. I. — Alcan edit.). Il problema può essere riguardato sotto altro aspetto sol che si consideri quanto gli elementi motori concorrano alla maggiore ricchezza di esperienze, e però di memorizzazioni, che associandosi e dissociandosi, componsi in immagini.

E questa virtù della folla non si esaurisce solo nei prodotti fantastici, ma si effonde per altre vie e per altre creazioni, come nel foggiare i suoni e le lingue, nel segnare i costumi, nel trovare le prime arti.

III — Nè la virtù creatrice è uguale sempre e da per tutto: minima nelle folle indifferenziate dell'oggi; media in quelle folle, che si riaffacciano alla storia, dopo aver altre volte vissuto della vita del pensiero (1) e nelle sette che, in certe condizioni, diventano capaci di arte (2); massima nei popoli primitivi. E tale virtù creatrice è massima nei centri storici, là dove — come si esprime il Trezza (3) — l'operare del pensiero è più intenso, dove gli organi sono più pronti a ricevere e più fecondi a trasmettere, dove ciascuno fa parte dell'associazione di tutti; là dove la vita ideale si moltiplica penetrando per tutti i cervelli, vi si dilata in cellule nuove, e crea potenze vergini destinate ad infuturarsi in più alti centri ».

Così nei *centri storici* del passato sorsero i prodotti fantastici, sia che fossero concreati in essi *(centri di creazione)*, sia che, creati in altri centri minori od in altri tempi, vi fossero convenuti e vi avessero subìto un'azione fermentante *(centro di confluenza)*. In fatti furono un tempo e sono anche oggi, certi luoghi e certe razze, in cui, o per ragioni geografiche o per ragioni politico-sociali, meglio si accolsero le infinite e diverse vibrazioni del pensiero dei popoli; sia che siffatte vibrazioni attenessero al passato sotto forme di tradizioni, sia che attenessero al presente sotto forma di correnti di pubblica opinione. E queste, confluite che siano, non restano indifferenti le une alle altre, ma fermentano, ossia si compongono in prodotti nuovi. Sicché s'intende come nel passato, in cui la virtù creatrice della folla si espandeva in prodotti fantastici, nei centri storici si accogliessero prodotti mnesici e fantastici, nati in altri centri di creazione di mi-

(1) « La fantasia — dice il Comparetti — ebbe più remore qui (in Italia) che altrove, sia per il prevalere di facoltà più elette e più razionali nella tempra dell'ingegno italiano, sia perché la cultura tradizionale, comunque molto abbassata in Italia, avesse qui più salde radici..... L'Italia del medio-evo, benchè vinta e dilaniata e anche imbarbarita, moralmente ed idealmente figura sempre come un centro storico e civile..... Perciò mal si cercherebbe qui ciò che può solo trovarsi in quei paesi nei quali meno fortemente e meno immediatamente agiva il peso di grandi ricordanze storiche » — *Comparetti* — Virgilio nella leggenda popolare — Parte II p. 16 e 17, Livorno, 1872.

(2) Le condizioni che sospingono le sette a creare, furono da me studiate nei *Mistici e settari*, pag. 359 e seg.

(3) *Trezza* — Critica moderna, pag. 173, Bologna 1880.

nore o di uguale importanza, od assurti primamente negli stessi centri. E quivi fermentavano e si componevano in prodotti nuovi, tanto più complessi ed alti, quanto maggiori e differenti erano gli elementi formatori. La Grecia antica fu uno di questi grandi centri di creazione, come Roma imperiale fu il centro di confluenze di tutti i prodotti intellettuali, e fra questi anche dei prodotti fantastici, del mondo allora conosciuto; come la Francia sarà il centro della creazione fantastica del medio - evo (1).

Dal centro di creazione il prodotto fantastico si effonde, ora irraggiando per più sensi, come avviene allorchè si tratti di un centro storico; ora in un senso solo, allorchè si tratti di un centro minore di creazione. E non è raro il caso che il prodotto mnesico, convenuto che sia da un centro di creazione minore in un centro storico, o puro o fermentato in prodotto nuovo, torni a quel centro o a quei centri, donde esso o i suoi elementi formatori mossero. Tale linea di diffusione, che potremmo appellare *traiettoria* del prodotto mnesico o fantastico, è determinata da ragioni geografiche e commerciali, e da ragioni psichiche. E ben si sa dalla socio - geografia quanto il suolo con i suoi mari, con i valichi alpini o fluviali, con le sue forme peninsulari o continentali, con i mari mediterranei e con gli arcipelaghi e le isole, concorrano alle migrazioni ed ai commerci umani, che servono a diffondere del pari i prodotti intellettuali (2). I quali poi non potrebbero essere assorbiti, ove si prescindesse dalla legge della *scelta* e della *sensibilità specifica*.

IV. — Fu il James quegli che meglio ha insistito sul carattere selettivo della coscienza. Da' sensi che lasciano passare solo una parte della realtà a seconda del bisogno dell'animale; alla ragione, che coglie fra i tanti aspetti particolari d'un fenomeno, quello che ci guida all'opportuna conclusione; all'estetica che elimina i toni, i colori, le forme che non armonizzano col soggetto principale del la-

---

(1) *P. Orano* — Il problema del cristianesimo, Libreria Lux 1901.

« Quanto la letteratura antica — scrive il Comparetti — e la letteratura latina medioevale basata su quella, offrivano per questi lati fu adoperato in quelle composizioni. La storia Troiana...., le favole meravigliose su Alessandro......, la storia di Cesare...., tutti i varî avvenimenti mitologici....,, tutto ciò diviene cosa domestica. Centro e focolare di questa maniera di composizione è la Francia dalla seconda metà del XII sec. in poi; di là esse si diffondono, le traduzioni, imitazioni, rimpasti in tutta Europa; singolarmente allato alla Francia in ciò distinguesi la Germania ». Virgilio nel medio-evo, op. cit. pag. 9.

(2) *F. Squillace* — Le dottrine sociologiche. Parte I, cap. III, p. 204 Roma, 1902.

voro; all'etica che sempre s' informa ad uno fra' diversi motivi della condotta; la selezione si appalesa come condizione essenziale della mente. Tanto è vero che se, a seconda l' esempio dello James, quattro americani compiessero assieme un viaggio in Europa, ciascuno ne riporterebbe una somma di impressioni e di stati di coscienza personali, scelti fra tanti che vennero ad incidersi su tutti (1). Senonchè — e questo è importante — la coscienza, come dice lo stesso James — tende ad una forma personale. E pur scegliendo dal mondo esterno una fra le tante impressioni, la elabora a suo modo, le dà un tepore tutto affatto personale, e reagisce ad essa secondo la così detta *legge di sensibilità specifica*.

« Onde succede, che, quando uno ascolta il discorso di un altro, « o legge uno scritto di esso, si illude credendo di pensare con le idee « stesse di chi parla o ha scritto, mentre invece pensa con quelle « idee proprie che si è dato che in lui potessero nascere dietro le « parole udite e la scrittura veduta (2) ».

Tutto questo ch' è vero per la psiche individuale, è vero altresì per l'altra collettiva e sociale. Infatti, senza la similarità, le psichi singole non si potrebbero comporre nella psiche collettiva; nè il delitto e l' epidemia si potrebbero diffondere, modificandosi variamente, a seconda la legge della *sensibilità specifica* o della *forma personale della coscienza* (3).

V — Emerge da tutto ciò la seguente conclusione: « Che i pro« dotti fantastici e mnesici si diffondono per condizioni geografiche « e per contatti umani in quanto questi implicano l' azione selettiva « e personale della coscienza ». Il che ci spiega a sufficienza le vicende dei prodotti fantastici dal semplice *travestimento* sino alla totale trasformazione. Questi, invero, usciti che sieno dal loro centro di creazione ed imbattutisi in una mentalità diversa da quella in cui nacquero, si trasformano più o meno, or nei particolari esteriori ora

---

(1) W. *James* — Principii di psicologia. Traduzione italiana 1901, pag. 214 e seg.
(2) *Ardigò* — Unità della coscienza pag. 255 e 56 Draghi 1898.
(3) *Rossi* — Psicologia collettiva cap. 33; Psicologia e sociologia parte III; Psicologia collettiva morbosa pag. 86 e pag. 125 e seg. Incubazione e diffusione del crimine nella follia, traiettoria criminale.

nella continenza, a seconda del nuovo clima storico in cui sono stati trasportati ed in cui devono vegetare (1).

Esercita una influenza non ispregevole sul prodotto fantastico, il soggetto creatore. Questo si materia di due termini: folla ed individuo. E qui occorre intenderci: quando diciamo che la folla crea, non bisogna pigliare la espressione alla lettera e credere che un bel giorno tutti gl'individui di un dato popolo, staticamente raccolti sulla piazza, avessero creato, come ha ad es. creato DANTE il suo poema o MICHELANGELO il suo Mosè. Già la psicologia sperimentale ha, anche per l' indivìduo, dissolto l' illusione della creazione pronta ed immediata, sia essa artistica o scientifica. Gli studi del Binet sugli autori drammatici, comparsi nella 1.ª annata di psicologia; del Toulouse sullo Zola; del Paulhan e del Ribot sulla creazione in genere; del nostro del Greco intorno a Darwin e Palizzi ecc; hanno a sufficienza dimostrato quanto lenta e complessa sia l' opera di creazione individuale.

Non meno lenta, nè meno accompientesi per integrazioni minime, è la creazione collettiva. Al cui rispetto noi distingniamo tre momenti: Il primo è proprio della protostoria quando il carattere individuale non si è formato, sì che le note collettive prevalgono ancora sulle altre individue. Durante questo periodo vengono creati i miti, la lingua ed il costume, cioè tutti i prodotti socio-psichici. I quali si giacciono confusi e palpitanti nella coscienza collettiva da cui alcuni individui li traggono per integrazioni così lievi, e cotanto impersonali, che se ne perde il nome dell' autore, del resto affidato alla pura memoria.

Qualcosa che vi si assomigli, si avvera nelle sette artistiche, dove il nome del creatore del prodotto fantastico si perde, ove non si affidi alla scrittura o ad altro mezzo sussidiario della memoria. E ciò per più ragioni: ora perchè quegli ha riflesso impersonalmente sentimenti e pensieri collettivi; ora perchè, continuando la tradizione, l' ha integrata per aggiunte minime e lievi.

(1) « Nel cambiar di paese una leggenda di tal genere — quella di VIRGILIO — non « potendo incontrare quei sentimenti affatto locali ai quali corrispondeva nella patria sua, « deve necessariamente andar soggetta ad andar fraintesa e cambiar di natura. Se quindi « nella sua prima forma napoletana la leggenda di Virgilio non potea parlare di arti dia- « boliche, perchè ripugnava al sentimento popolare dei napoletani, tutto ciò non aveva « ragione di essere quando la leggenda, uscendo da Napoli, si diffuse in Europa. Ed infat- « ti noi la vediamo, col traslocarsi, entrare in una seconda fase ben distinta dalla pri- « ma ». *Comparetti* — VIRGILIO nel medio evo — parte II pag· 58 op. cit.

Al primo periodo della creazione impersonale e della *protostoria*, succede l'altro personale e storico, in cui l'individuo si è così differenziato ed affermato dalla collettività, da dare impronta personale alle inconsapevoli tendenze del suo tempo. È il periodo degli *eroi* e degli *individui rappresentativi* di Carlyle ed Emerson, ed è quello in cui vengono moltiplicati ed estesi i prodotti socio-psichici e gli altri delle prime scienze od arti, che, dalla forma empirica od irriflessa, assurgono all'altra riflessa e scientifica. È il periodo nel quale — come diceva Humboldt — chi è « largamente privilegiato, può elevarsi sopra lo spirito della sua nazione in tanto in quanto ciò che *questa gli offre inconsapevolmente* egli lo fa *rifluire* di nuovo in esso *rielaborato* dalla sua propria personalità ».

A questo succede un terzo periodo, nel quale azione dell'individuo e della collettività sono le due trame, egualmente importanti ed appariscenti del processo storico.

A questi tre periodi rispondono valutazioni e concezioni sociologiche differenti. Chi si sofferma al primo è tratto solo a vedere l'opera collettiva e trascurare la individuale (Taine); laddove chi si soffermi al secondo, dà invece importanza all'opera individuale e nega la collettiva (Tarde, Carlyle, Emerson). Solo chi coglie le voci del presente e del futuro, che integrano senza distruggere i due aspetti difformi e contrarii della realtà storica, comprende come individuo e collettività si presuppongano nell'opera di creazione e diffusione. (Monod, Lamprecht ecc.).

Nei prodotti fantastici della collettività, adunque, molto operano gli individui. I quali, derivata che abbiano dal popolo una leggenda, la compongono artisticamente, come fecero gli antichi tragici greci, Virgilio, Dante. Che, fondendo spesso elementi, per tempo e civiltà, differenti, ne fecero un prodotto complesso e perfettissimo, ultimo stadio, appunto, di svolgimento del prodotto fantastico nato e cresciuto nell'animo sociale. Ma se, malgrado l'elaborazione individuale, il prodotto fantastico non ha ancor raggiunto la sua più squisita espressione, esso ritorna al popolo che lo continua e lo svolge. E ciò tanto più, ove l'opera individuale si limiti a darle veste e forma più universale, invece dell'altra locale e nativa. Così avvenne per le leggende medio-evali, che i *clerici* raccoglievano dai volghi e, volgendole nel latino ecclesiastico, concorrevano a popolarizzare ed estendere fuori dello stretto confine d'un popolo e di una gente. In fine è da dire degli storici, i quali, raccogliendo le leggende, le salvano dal-

l' obblìo; quando pure non si assumano il compito di interpetrarle in modo che frustra l'opera illuminata della critica storica posteriore, o di piegarle alla boria di popoli potenti o di casati illustri. Nel qual caso, come avvenne per la leggenda dell'origine troiana di Roma, si innestano avvenimenti e leggende attuali ad altre illustri e lontane talvolta, non meno fantastiche. Ma non sempre l' individuo elabora, in maniera chiara e consapevole, un prodotto fantastico, creato in antecedenza dall'animo collettivo. Alcune volte egli lo crea, lasciando alla collettività il compito di continuarlo ad elaborare. Molte creazioni mitiche, leggendarie, utopiche, uscirono da un solo cervello, or ingenitamente fantastioso, or diventato tale per morbi. Spesso, alla creazione d'un vasto ciclo fantastico, collaborarono più ingegni, che si continuarono e si susseguirono nell'opera creativa; quando non fu un cenacolo, una setta in cui primamente si accolse e da cui primamente irraggiò il prodotto fantastico. Che se i nomi di queste individualità creatrici andarono per tanto tempo dispersi; oggi il loro nome resta, per più ragioni, fra cui la coscienza scientifica, che, analizzando codesti fatti dello spirito, li fissa e li rende indelebili nei particolari e nei nomi dei protagonisti.

VI — Finora ci siamo occupati delle circostanze e delle condizioni della imaginazione sociale; resta a ricercarne gli elementi, non diversi da quelli del prodotto fantastico dell'individuo, giacchè tra i due è differenza di ampiezza e di grado, anzichè di natura. E ciò sia per rispetto al particolare dinamismo, come per rispetto agli elementi formativi.

Invero l'imaginazione individuale si compie in due modi, che in parte sono personali, in parte si rapportano alla materia dell'invenzione. Vi è una creazione *intuitiva*, ossia rapida, breve, ricca di fenomeni inconscienti ed emotivi: essa è più propria degli artisti e si accompagna con maggiori mutamenti della personalità. A questa forma di creazione si avvicina quella della collettività statica (sette, folle psichicamente ammalate o degenerate o sotto la suggestione delle persecuzioni ecc.). In questi casi i processi fantastici sorgono d'un subito e si diffondono; hanno un contenuto delirante ed allucinatorio e molto si somigliano per l'istantaneità, per i concomitanti fenomeni morbosi del soggetto creatore, alle forme dell'estro (1).

(1) Di queste forme ci siamo occupati nella *Psicologia collettiva morbosa*, nell' *Animo della folla*, nei *Mistici e settari*.

Vi è però un'altra maniera di creazione individuale, ch'è *discorsiva* o *combinatrice*. Essa si compie lentamente, sotto il controllo vigile della ragione e della critica, copre in parte e dissimula i fatti emotivi ed inconsci ed i mutamenti della personalità, già per sè stessi scarsi o nulli. Spesso questa seconda forma, più propria dell'invenzione scientifica, è fatta di conati d'invenzioni individuali che si legano e si succedono, sempre in un senso e sempre dirette ad un fine, finchè viene chi le completi e le unifichi. Il quale processo, di cui la scoperta di Darwin sulla evoluzione della specie è un esempio, ravvicina di più ancora il processo creativo, più specialmenle scientifico, dell'individuo, a quello della società. Il quale, però, se ne differenzia per il contenuto ch'è di ragione e di scienza, quasi sempre, nell'individuo, di sentimento e di arte nella collettività.

Questo in quanto al processo creativo. In quanto agli elementi formativi, l'immaginazione, nell'individuo come nella folla, è fatta di fenomeni intellettivi, emotivi ed incoscienti, insieme fusi (1).

Il prodotto fantastico, adunque, della società non assurge *ex nihilo*, ma è una sintesi di esperienze di già esistenti che ciascuno spirito etnico dissocia e ricompone in modo affatto personale. Sì che uno spirito, ricco per impressioni sensoriali, per sentimenti e per ricordi, è, a condizioni eguali, più pronto a creare a paragone di altri, meno ricchi d'elementi intellettuali ed emotivi.

Nella folla gli elementi fantastici discendono da due grandi sorgenti: sensazioni derivate dal contatto colla natura, quando gli organi sono più plastici e più impressionabili; esperienze di avvenimenti storici o della vita quotidiana. I quali elementi poi si accrescono e variano nelle migrazioni. Già si sa della forza dinamogenetica che l'elemento muscolare ha sul pensiero: quando si è stanchi per soverchio lavoro intellettivo, basta muoversi e passeggiare per la stanza, perchè la corrente del pensiero, presso ad intorpidire, si ravvivi. Il Mosso opina che la potenza geniale, davvero immensa, dei nostri grandi artisti del Rinascimento sia stata favorita ed eccitata dal lavoro manuale, gran parte di essi essendo stati, negli anni primi, degli orafi. Il Ribot attribuisce un'importanza speciale all'elemento muscolare nell'attenzione, imaginazione ecc. In fine le emigrazioni ed i viaggi, in quanto

(1) Vedi *Ribot* — Essai sur l'imagination creatrice: *Paulhan* — Psychologie de l' invention; *Del Greco*. Invenzione e personalità, ed altre numerose monografie dello stesso autore.

sorgenti di sensazioni ininterrotte e nuove, concorrono ad accrescere il contenuto dei prodotti mnesici e rappresentativi, che poi lo spirito scompone a seconda la legge dell'oblio e ricompone a seconda peculiari leggi associative che studieremo.

A queste due sorgenti di sensazioni rispondono due serie di processi fantastici: alle impressioni sensoriali della natura corrispondono i miti e le leggende eroiche; all'altra, le leggende storiche ed i conti.

Con l'elemento intellettivo si connettono le emozioni, che sono tanta parte del prodotto fantastico, di cui ora rappresentano il primiero motore, ora l'elemento che lo segue e l'accompagna. Ed in vero, in fondo ad ogni prodotto fantastico sta il diletto di creare. Il quale diletto è interessato, quando la creazione fantastica si rinchiude e si assomma nel mito, assorgente dal bisogno dell' animo umano di intendere le multiformi forze della natura. Il mito e la religione, infatti, discendono da questa suggestione, da prima terrificante, poi consolatrice e benigna, che la natura esercita sull'uomo. E divenne poi disinteressata, nel senso che si attribuisce a questa parola, ove si tratti dell'arte o del gioco, quando l' uomo continuò a creare per creare o, come si dice, a *creare per lusso*. In questo secondo caso ogni emozione può diventare materia di creazione: gioia o dolore, ira o pietà, odio od amore inspirarono, nell'individuo come nella folla, processi fantastici. Le leggende che avvolgono certi personaggi della storia d'una ricamatura ideale e sentimentale insieme, ne sono prova irrefutabile. La dolce e pia leggenda francescana e l'altra d'Ezzelino da Romano, che sorgono e si diffondono fra le plebi italiche, sono, sopratutto, processi fantastici, inspirati dalle passioni così diverse ed insieme così possenti dei tempi in cui sorsero. Le quali poi accompagnano il processo fantastico per lunga pezza, sì che quando diciamo di credere ad un mito, ad un conto, esprimiamo la credenza che quel dato avvenimento sia stato per davvero vissuto, e ne riviviamo tutti i sentimenti che da esso si sprigionano.

Questo quanto all'elemento emotivo come causa o materia o atmosfera, che si irradia dalla imaginazione creatrice.

Ma le considerazioni intorno all' elemento affettivo del processo fantastico non si restringono a queste sole: esse riguardano ancora quel che si suole chiamare il *colore del tempo*. Si intende, con siffatta espressione, avere ogni evo storico un comune tono sentimentale che ne impronta tutte le manifestazioni, proprio come in ogni individuo che ha un proprio tono sentimentale con il quale ordina e riflet-

te i fenomeni intellettivi o, come suol dirsi, colora i proprî pensieri. Ora: e tono sentimentale a sè, peculiare, e proprio *angolo visuale*, secondo cui si riflette la realtà fisica e la psichica, costituiscono la *forma mentis* di un uomo come di un secolo. La quale ultima, poi, assurge nel modo istesso della coscienza collettiva e storica, di cui è un aspetto; nè è qui il caso d'intrattenersi su questa. Diremo solo che il tono sentimentale colora in modo difforme i varî prodotti collettivi e che i processi fantastici non si sottraggono a tale norma. Essi sono tristi o lieti, ansiosi o fidenti, pieni di esaltamento o di depressione, a seconda del tono dell'animo collettivo da cui emersero. Così dall'animo greco, limpido e sereno, venne su quel meraviglioso tessuto di miti, che contrasta in modo strano con le leggende, misticamente paurose, dell'animo semita o dell'animo medioevale, agitantesi fra le incerte penombre delle chiese gotiche.

Ora, questo atteggiamento sentimentale di un dato evo non è insorto in uno istante, ma si è formato per le molte cause che la critica storica, dissolvendo l'animo sociale, talvolta riesce pienamente ad intendere. Qualora si tratti dei grandi popoli storici, del cui moto operoso è fatto il progresso umano, è accaduto questo: ch'essi si presentano a noi con un tono sentimentale caratteristico, così reciso e così persistente, da farlo credere *concreato*. Eppure, ad investigare bene, si trova che questo si è venuto formando lentamente, come ne fan fede le vestigia del carattere, dissimulate sotto le forme posteriori. Onde quelle cause che concorsero a formarlo, concorsero di poi a mantenerlo in quella data forma: da ciò l'illusione dell'immanenza e dell'originarietà di esso.

Altro elemento importante nel processo fantastico è *l'inconscio*, uno dei fenomeni psichici più contrastato, sia in sè stesso, sia nella sua interpretazione. Non s'addice ai fini della psicologia collettiva e sociale entrare in un tema così dibattuto e pertanto così oscuro; ci importa solamente rilevare molte funzioni che della psiche sociale si compiono nell'inconscio, che ne è uno degli aspetti, e non dei meno importanti. Ed invero, il concetto inconscio si estende a tre momenti distinti del processo fantastico; a quello d'elaborazione; a quello di rivelazione o d'estro; a quello di valutazione e di apprezzamento del processo fantastico.

Infatti, tutto il processo di dissociazione e di associazione del prodotto fantastico si compie sotto la soglia della coscienza, ossia senza che l'animo sociale ne abbia conoscenza. Nè questo processo di ela-

borazione o di associazione è da poco; quando diremo delle leggende si vedrà quanto esso sia importante. Lo stesso può dirsi ancora degli altri prodotti, sebbene le leggende ci sieno meglio note, in quanto si sono formate in epoche storiche a noi più vicine, sicchè del loro processo formativo son rimaste più sicure vestigia.

Non differentemente accade per l'imaginazione creatrice dell'individuo, che si elabora anch'essa sotto la soglia della coscienza, « tanto più — osserva il Ribot — in quanto il potere di associazione è dominato dal temperamento, dal carattere e sovente ancora dal *momento*, ossia da influenza passeggiera appena valutabile, appunto perchè essa è subcosciente od incosciente » (1). Ora tutto questo può estendersi all'imaginazione creatrice della folla, in cui il lavorio di associazione è non meno fervido ed operoso.

Ma l'inconscio si estende ancora a quel momento in cui il prodotto fantastico, che si è elaborato lentamente e silenziosamente, si rivela improvvisamente e tumultuariamente, come avviene nell'*estro*.

Questo momento ch' è più proprio dell' imaginazione individuale, specialmente ove trattasi di arte anzichè di scienza, non manca talora nella creazione sociale. La quale, se d'ordinario è meno rapida, commossa ed agitata, e però meno inconsapevole; e tal'altra è improvvisa, rapida e però inconscia. Come accade in quelle epoche di genialità creatrice anormale, direi quasi ammalata, per ristrettezza d' animo, per dolore sociale, per epidemie psichiche, per abuso di alcoolici, per soverchie trepidazioni ecc.

Ma l'inconscio accompagna la valutazione intorno al processo fantastico, assumendo i tre aspetti di contrasto tra folla e genio; del *disconoscimento del valore* attuale o virtuale; e dell'*eterogenia dei fini*, specialmente per riguardo alla utopia ed alla idealità sociale.

« Connessa col misoneismo — scrivevo un tempo — è l'anticipazione collettiva, la quale, al pari dell' anticipazione individuale del genio, è sempre inconscia.

Quando il genio discopre una novella teoria scientifica, si può dire ch'essa fu intravista e preannunciata in qualche proverbio dalla genialità anonima della folla. Il detto: *nil sub sole novi*, è vero per la genialità collettiva rispetto all'individuo. Prima di Darwin, il popolo calabrese, in un motto pornografico, assommava la lotta per l'esistenza e

(1) *Ribot* — Essais sur l'imagination creatrice p. 49-50. Alcan 1900.

per la donna; prima d'ogni grafologo la scrittura si chiamava carattere; prima di Lister nella Sila le ferite si curavano con la trementina che geme da' pini. Prima che i criminologi studiassero l'effetto criminogeno del vino, un *fabliau* narra che il diavolo, volendo perdere un santo, lo indusse a bere del vino, onde il santo, briaco, sedusse la moglie d'un mugnaio e n'uccise il marito che lo aveva colto sul fatto. Prima che si parlasse della simbiosi del delitto, un altro *fabliau* narra d'un astrologo che, letto negli astri dover un fanciullo, fatto grande, diventare un assassino, consigliò al padre di farne un medico, onde stornare l'assenza di pietà in una funzione utile a sè ed agli altri.

Questa ed altre anticipazioni geniali ha la folla; ma quando la scienza le riferma, quando le estende, la folla le combatte rabbiosamente, cedendo al misoneismo che porta seco da tanti secoli.

L'anticipazione della folla si rassomiglia a quella del genio, sono ambedue incoscienti o quasi » (1).

La forma anzi detta rispecchia l' incoscienza della folla per rispetto all'opera propria in relazione alle creazioni del genio individuale. Quest'altra, che si potrebbe appellare del « misconosciuto valore attuale o virtuale », riguarda l'apprezzamento che una folla porta intorno all'opera propria. Così, per esempio, la folla non intende a quali bisogni obbediscano i movimenti mistici; da quali necessità assurga e di quali intime virtualità sia capace il mito, ad es., di Prometeo, così profondo per significato morale.

Ultima forma di questo inconscio è quella dell' *eterogenia del fine*, segnata così lucidamente dal Wundt, che soggiungeva « trovarsi innanzi tutto nel campo dei *processi del volere*, perchè in questi le rappresentazioni del fine accompagnate da motivi sentimentali hanno capitale importanza » (2).

Il Fouillée, lumeggiando questa legge, diceva: « Ogni atto volontario produce conseguenze che più o meno sorpassano sempre i motivi che l'hanno determinato; un uomo, che ha agito per ambizione affatto personale, può condurre, senz'averlo preveduto, a risultati utili al suo paese e non solo a sè stesso; un altro, invece, il quale ha voluto rendere un servigio al suo paese, può riuscire a conseguenze dannose. Da qui quella legge, ammessa anche dallo

(1) Animo della folla, Cosenza 1898.
(2) *Wundt* — Compendio di psicologia, Clausen Edit. p. 268, Torino.

Schopenhauer e dall'Hartmann, « che il risultato ultimo delle nostre azioni nella realtà non è stato mai nel nostro spirito il motivo vero di esse...... » (1).

Questa legge dell' eterogenia dei fini, vera per l' individuo, lo è tanto più nella psiche sociale, dove collaborano tante psichi singole e quindi gli effetti si intensificano. Ed in vero, per citare degli esempi classici di siffatta legge, ricorderemo dell'opera degli Enciclopedisti e di quella dei cristiani primitivi, che approdarono a risultati cotanto differenti da quelli che queste individualità psico-sociali s' erano prefissi (2).

Queste tre forme che può assumere l' inconscio per rispetto al prodotto sociale già formato, riguardano, più che il processo fantastico, tutta l'opera della socialità, in quanto capace di *processi di volere.* E, tra' prodotti fantastici stessi, si riferisce di preferenza alle idealità sociali, che sono, come vedremo, la forma più complessa e moderna dell' imaginazione creatrice sociale.

Ultimo elemento dell'imaginazione creatrice è il *principio di unità.* Con questa espressione il Ribot intende significare anzitutto come ogni processo imaginativo sia suscitato e mantenuto da uno stato di coscienza, che non è puro sentimento o pura intelligenza, ma idea e passione ad un tempo, sebbene preponderi l' uno o l' altro elemento, a seconda dei casi. Ed intende del pari come in ogni prodotto di imaginazione il sentimento, il pensiero, l' inconscio non restino separati ed indipendenti, ma operino a vicenda l' uno sull' altro, creando dei veri prodotti psichici. Intende, infine, come i vari elementi, che si muovono nel prodotto fantastico possano assurgere ad una connessione ed unità che oscilla per tre gradi: uno infimo, in cui la imaginazione creatrice non riesce a compiere la sua opera che rimane ondeggiante tra la semplice associazione d' idee e la creazione propriamente detta; uno medio, ch' è il tipo del potere unificante e si riadduce all' opera dell' attuazione; uno massimo, che si confonde con l'idea fissa (3).

Questi concetti furono ribaditi ancora dal Paulhan, il quale dimostra — il che è poi l' idea centrale di tutta la sua opera di psi-

(1) *Fouillée* — L'évolutionisme des idées forces, Introduzione e *Guido Villa* — La psicologia contemporanea, p. 615.
(2) *Groppali* — Lezioni di sociologia.
(3) *Ribot* — Essais sur l'imagination creatrice, Capitolo V.

cologo esposta sapientemente nell' « Activité mentale et les éléments de l'esprit » — come, « Qu' elle soit littèraire, artistique, scientifique ou industrielle, toute création intellectuelle réside en l' éclosion d'une idée synthétique formée par la combinaison d'éléments existants deja, ou moins en partie, dans l'esprit » (1).

Or bene tutta questa serie di concetti può trasportarsi nella imaginazione sociale e dimostrarsi agevolmente come ogni prodotto fantastico, dal mito, al conto, alla leggenda, all' utopia, ecc. assurgono da uno stato ideo-emotivo. Il quale ora è un bisogno d' intendere le forze della natura, come nel mito; ora è il bisogno ed il diletto di creare, come nel conto; ora è un sentimento di dolore del presente ed un bisogno di foggiarsi un mondo ideale migliore e diverso, come nell' utopia, ecc. Ed è questo stato ideo-emotivo o di coscienza che muove ed organizza gli elementi del processo fantastico e crea quello che il Paulhan chiama « giuoco degli elementi psichici ».

VII. — *Il principio d' unità* ci conduce a studiare le leggi di associazione e di connessione da cui i prodotti di creazione sociale sono dominati.

Il Ribot, nel suo saggio sulla imaginazione creatrice, ha dimostrato come quasi tutte le forme d' associazioni concorrono alla produzione dell' imagine. Egli ha trovato che l'associazione per rassomiglianza, nella forma dell' analogia (personificazione e trasformazione); che la associazione mediata e quella particolore forma che regola l' associazione, che lo Ziehen disse costellazione; nonchè tutte quelle forme associative che si appuntano nell' *interesse;* tutte concorrano ad associare gli elementi psichici, che vengono poi unificati e sintetizzati dalla coscienza (2).

Tutto questo può estendersi ai processi fantastici della psiche sociale, di cui possiamo seguire il complesso rapporto associativo.

Questi, invero, presuppongono due condizioni:

1.° una mentalità speciale o *fattore interno;*

2.° delle condizioni realistiche o *fattore esterno.*

Di esse la più importante è la prima, in quanto senza di esse le condizioni realistiche non sarebbero capaci di essere elaborate in pro-

---

(1) *Paulhan* — Psycologie de l' invention, cap. V.

(2) *Ribot* — op. cit. pag. 19, 49 e 30. Sul potere unificante della coscienza vedi *Hoffding:* « Esquisse d' une psychologie ecc. » p. 208 (lois de totalisation) nonchè Wundt, Villa, ec.

dotti fantastici, con quella data forma, propria di quella data età; e, fra' prodotti di quella data età, di quel tale popolo.

La mentalità speciale, già da noi illustrata precedentemente, ci spiega per es. perchè gli stessi fenomeni naturali or si atteggino in forma mitica ed ora in forma scientifica. E perchè uno stesso fenomeno, pur atteggiandosi miticamente, assuma forme diverse da popolo a popolo, e in un popolo stesso assuma apparenze differenti per espressioni esteriori o per intimo significato (1). In altri termini nella mentalità sociale si verifica quella caratteristica propria della coscienza singola, cioè di *scegliere* ed elaborare i fatti esteriori in modo tutto affatto personale. Il quale carattere di *attività* e *spontaneità*, meglio inteso dalla psicologia tedesca anzichè dagli associazionisti inglesi, fu poi formulata dallo James nelle leggi intorno alla coscienza (2).

Le condizioni realistiche poi hanno un' importanza affatto secondaria, stimolatrice. Difatti gli stessi fenomeni della natura che han suscitato tante mitiche visioni dai popoli primitivi agli antichi greci, si sono poi riflessi diversamente nella coscienza ed han creato la vasta ed immensa fioritura scientifica moderna. Essi sono rimasti gli stessi: quel che è mutato è la forza selettiva ed elaboratrice della coscienza.

Codesti prodotti realistici poi si riducono, per quanto attiene alla imaginazione, in avvenimenti *cosmologici* o *storici;* in prodotti *sociopsichici* (voci, nomi, appellativi, sopravvivenza di alcuni fatti), in prodotti materiali (monumenti, ecc.).

Son queste condizioni realistiche che la coscienza sociale tende a spiegare, anzi ad *interpretare,* obbedendo al precipuo bisogno della mente umana di saper tutto, di tutto intendere. Quest' opera di interpretazione che crea oggi il moto operoso della scienza, creò nel passato i prodotti fantastici del mito, della leggenda, ecc.

Così ad ogni condizione realistica risponde un ordine di prodotti sociali di creazione: i fatti cosmologici dàn luogo al mito ed alla religione; i fatti storici, o i monumenti, gli appellativi, ecc. alla leggenda, al conto, ecc.

---

(1) Un esempio, fra' tanti, del modo come uno stesso fatto mitico possa atteggiarsi diversamente da popolo a popolo ci è offerto dall'arcobaleno creduto ora l'arco d'un dio, ora un ponte dal cielo alla terra, ora un serpe, ora una cintura brillante, ecc. (*Renel:* Revue de l'histoire des religions, T. XLVI, 1902). Vedi ancora *E. Clodd*: Miti e sogni, pag. 35 e seg. Traduzione it. Bocca 1905.

(2) *James* — op. cit. pag. 175. Vedi ancora i lavori del Wundt e di altri.

Ora tale opera di *interpretazione* è resa possibile da quella peculiare condizione della mente che lo Ziehen chiama di *costellazione.* La quale viene enunciata così dal Ribot: « L' evocazione d'una imagine o d' un gruppo di imagini è, in qualche caso, il resultato d' una somma di tendenze predominanti » (1). Le quali vengono tenute fisse nel campo della coscienza, di cui occupano il foco od il punto visivo interno, mercè l' attenzione volontaria od involontaria dell' antica psicologia, e mediante il processo di appercezione attiva e passiva del Wundt.

Che la psiche sociale sia passibile di codeste forme di appercezione, non è chi dubiti. Ogni età, per complesse ragioni storiche, ha una propria questione, una grande idealità che la affatica alla maniera stessa, come l' artista, lo scienziato ed il folle sono rispettivamente ossessionati da un fantasma artistico, scientifico o delirante. E si sa poi, come queste grandi idealità sociali, finchè siedono nel punto visivo interno della coscienza sociale, hanno lo stesso potere associativo, inibitorio e dinamogenetico, come nell' individuo. Onde quando esse sono state superate, passano in seconda linea ed altre ne occupano il posto, proprio come nell' individuo, in cui la successione delle appercezioni è condizione normale della coscienza. Sorvolo poi sul fatto svolto dianzi della sensibilità specifica, per cui l' unica idea o sentimento che preoccupa la coscienza sociale d' un dato tempo, si scinde e si riflette in varie guise a seconda dei popoli e delle classi o dei ceti coesistenti. Dico solo che la psiche sociale, nell' interpretare i fatti esterni, segue le tendenze predominanti in lei, a seconda dei multiformi legami associativi.

In appendice il lettore troverà largamente esaminata una leggenda formatasi attorno a Virgilio nel medioevo fra la classe incolta. Questa, largamente ed acutamente investigata negli elementi componenti dal Comparetti, permette a noi di esplicare il già detto.

Invero, per intenderne la formazione, bisognerà pensare anzitutto al *fattore esterno* della leggenda: e cioè a' molti monumenti antichi di Roma e di Napoli, di cui la psiche popolare avea smarrito il ricordo per quanto attineva alle loro origini ed al loro significato storico; ma che pure eccitavano le menti tanto, quanto più incolte, per

---

(1) *Ribot* — Essais sur l' imagination creatrice, p. 51.

lo strano ed il meraviglioso della forma, consistente in grosse mosche di bronzo, in cavalli con in su arcieri, ecc.

Il *fattore esterno*, però, era la materia plastica che ciascuna psiche poteva elaborare a modo suo, come metallo fuso che assume aspetti diversi a seconda della forma in cui s'immette. Sicchè, per intendere la peculiare piega della leggenda Virgiliana, bisogna ripensare alla psiche di quei tempi, ignara di ogni cultura storica ed aliena da ogni qualsiasi concezione della filosofia della natura. Quindi niente concezione della immanenza delle leggi di natura, ma fede piena e cieca nelle potenze occulte (demoni, spiriti, incanti) capaci di piegare e costringere gli elementi ora in pro, ora in danno d'alcuno.

Ora tale tendenza ad interpretare siffattamente gli antichi monumenti, era così naturale e così diffusa, che dovunque, a Napoli come a Bisanzio, essi venivano attribuiti ad un mago, ad un sapiente; quel che mutava era il nome. A Napoli era Virgilio; a Bisanzio, Apollonio Tianeo ed il perchè s' intende.

Tra tanti episodii della leggenda era questo: avere Virgilio « costruito a Roma un bel palazzo nel quale erano statue rappresentanti i varii paesi soggetti al popolo romano, ciascuna delle quali aveva un campanello in mano. Tosto che una qualche provincia pensasse a tendere insidie alla maestà dell'impero, la statua che la rappresentava facea suonare il campanello. Allora un guerriero di bronzo che trovavasi in vetta a quel palazzo, brandita la lancia, rivolgevasi dalla parte di quella provincia, e così, avvertiti i romani, venivano inviate truppe a reprimere i moti sediziosi. » Tale l'episodio raccontatoci dal Comparetti (1), nel quale episodio scorgiamo i seguenti elementi, messi in vista acutamente dal Comparetti istesso.

Anzitutto un elemento reale: il ricordo delle statue delle varie provincie che adornavano il teatro di Pompeo, le quali si legavano ad un ricordo: alle follie di Nerone, che nei momenti di delirio persecutorio se ne credea aggredito. Il quale ricordo, impoverito di particolari, si era ridotto a questo, di una animazione di siffatte statue, che sopravviveva, quasi *une pierre de survivance.*

Si congiungevano con esso altri elementi psicologici: quali quello delle oche sacre, vigili custodi di Roma, che aveano salvato con le loro grida; e poi la vastità dell'imperio romano, soggetto ad un tem-

(1) *Comparetti* — Op. cit. pag. 66.

po di preoccupazioni per le rivolte nelle lontane provincie e di ammirazione per la vastità del congegno amministrativo. Ciò specialmente nel volgo incapace d' intenderne il sottile avvolgimento e quindi portato a semplicizzare, ad *eponomizzarlo* quasi in uomo. Sorge così la leggenda, dovuta all'incontro della peculiare mentalità, che abbiamo descritta e dai ricordi delle statue parlanti. Essa però è incerta e solo più tardi, quando la leggenda di Virgilio viene da Napoli recata a Roma, le si attribuisce quest' altro portento.

Volendo poi ricercare di quali legami associativi si avvalga l'opera d' interpretazione, balza subito il rilievo che la psiche sociale, nella elaborazione di certi prodotti d' immaginazione, usi delle associazioni più esterne: omofonie, contrasto, rassomiglianze esteriori.

Così per esempio il nome di Scevola (1) congiunto con l' orgoglio dei Romani crea la leggenda dell'abbruciamento della mano; così il nome di *Castello dell'uovo* desta la leggenda che siffatto castello posi su di un uovo. La quale leggenda poi, amplificandosi, ci parla di due castelli adagiati su due uova e di cui uno è andato in frantumi ed è rimasto l'altro.

Basandosi sul fatto che i nomi sono talvolta il nucleo d' un lavoro interpretativo, lo Spencer opina che molte leggende sacre, specialmente *totemiche*, si originano dal nome del capo tribù, cui furono talvolta imposti nomi di animali, occasionati da circostanze esteriori, casuali o da doti del carattere. Dimenticatasi la circostanza che diede nascimento al nome, si finì per credere che quell'uomo fosse stato generato dall' animale di cui portava il nome.

Il quale errore dell'*omofonie* — nota il Pais — concorse anco nei tempi storici a confondere in uno popoli differenti; così come l'*eterofonia* (diversità di terminazione di uno stesso radicale) valse a

---

(1) « Un C. Muzio avea concepito la trama di uccidere Porsenna: la trama non era riuscita; or come celare le conseguenze funeste che il fallimento di esso dovea recare a Roma? Il mezzo lo somministrò il nome di *Scevola* che portava l'eroe: così ebbe origine la leggenda del bruciamento della mano destra — *Bertolini:* Storia antica, p. 85.

« Che la leggenda del suicidio di Temistocle per mezzo del sangue del toro sia nata da una falsa interpretazione d'una statua erettagli come a eroe civico nel foro di Magnesia, me ne convincono le buone ragioni addotte da Percy Gardner; e moltissimi altri esempi analoghi troverai nella *Storia romana del Pais* » — *Fraccaroli*: L'irrazionale nella letteratura p. 252, Bocca 1903.

fare di un popolo due, come avvenne dei *Siculi* e dei *Sicani (1)*.

Altre forme di associazioni son quelle di contrasto, di somiglianza e di contiguità. Così per esempio, durante l'evo medio esistevano in Napoli una mosca ed un cavallo di bronzo, che la credulità pubblica attribuiva a Virgilio, ritenuto, a quei tempi, per mago famoso. E mentre la mosca di bronzo dovea tener lontano dalla città tutte le mosche vere, il cavallo di bronzo dovea preservare tutti i cavalli dal fiaccarsi. Come si vede due interpretazioni diverse, che si ergevano la prima su di una associazione di contrasto e la seconda su di una associazione di somiglianza.

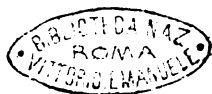
Infine a dimostrare quanto i legami associativi di contiguità concorrano talora all'elaborazione delle leggende, soccorre un altro studio del D'Ancona su Pietro Barliario. La cui storia leggendaria — opina il D'Ancona — può contenere questo di vero che «il Barliario, lasciati i buoni metodi della scuola salernitana, corresse dietro a' delirî della magia ed a' segreti dell'alchimia». Su questo primitivo fondo di verità si venne formando un processo d' incrostazione di doppia origine: l'una sacra e monastica, l'altra profana e plebea. Ma non è di questo che intendiamo dire, sebbene esso sia importante per dimostrare quanto complessa, per varî gradi, possa essere la elaborazione della leggenda. Quel che a noi preme notare si è che Barliario vien creduto marito d'una certa Agrippina e zio di tali Fortunato e Secondino. Ora, tale particolare leggendario discende da un mero rapporto di vicinanza della tomba di Barliario con queste altre esistenti in una chiesa di Salerno, sebbene le inscrizioni funerarie ed i caratteri delle lapidi accennassero chiaramente ad epoche differenti (2).

Come appare da tutti questi esempi, le associazioni della psiche sociale, per quanto attiene a certi prodotti di imaginazione, riposano su legami essenzialmente estrinseci di rassomiglianza, di contiguità, di contrasto, quando non sieno d'assonanza o di alliterazione.

---

(1) *Pais* — op. cit. pag. 38 e 40. È noto come molte volte un delirio mistico si svolga attorno ad un nome, così Colombo dal proprio nome *Cristoforo* (Christum ferens) traeva argomento alla sua idea di dover discoprire un mondo nuovo, per diffondervi la religione di Gesù. Così David Lazzaretti dal proprio nome era sospinto ogni di più nel suo delirio di rinnovamento religioso!

Un processo simile si avvera nella psiche sociale.

(2) D'Ancona — Varietà storiche e letterarie pag. 22 e seg. Milano Treves 1883.

Il prodotto fantastico sociale, adunque, nella forma più semplice e nativa, come sono i conti ed in grado minore le leggende, hanno un carattere sommamente diffluente. E ciò, sia per rapporto a' legami associativi, che sono delle iuxtaposizioni anzicchè vere associazioni, come per gli elementi intellettivi considerati in sè stessi. I quali non hanno nulla di preciso, mancando di punti di ritrovo di tempo o di spazio. Il che traluce dalle espressioni usate nei conti stessi, come: ci era una volta; il che esprime l'indefinito nel tempo e nello spazio. Altre volte, vece di una espressione sola, la si ripete, quasi a segnare lo scorrere senza limiti. Così, vece di dire: camminò molto tratto, s'usa l'espressione: *cammina, cammina, cammina.* Il che poi è ancora dell'arte primitiva, anche quando assuma forma riflessa e letteraria (1).

VIII. Affissando poi per un momento sulle orme dell' Ardigò il concetto della *coesione* onde « si attengono fra loro gli elementi componenti nelle diverse totalità di combinazione », appare come l'immaginazione sociale nella sua forma nativa (2), sia d' una coesione *minima,* da cui si ascende poi alle altre *media e massima*.

E ciò sia in rapporto alle maggiori elaborazioni di cui il processo fantastico è oggetto, sia ancora alla maggiore maturità della psiche creatrice. Così, per esempio i miti, in sul primo assurgere, sono dei risentimenti che variano col variare dello stimolo ed evaniscono con essi! Essi hanno quindi un grado di coesione al di sotto della minima, « simile a quell'elegantissime meduse, vaganti in seno alle acque del mare che, raccolte al lido, perdono ogni forma e consistenza » (3). Più in su, presso alcuni popoli, i miti hanno minore diffluenza, finchè in altri, come in Grecia, assurgono ad un grado maggiore di plasticità (4).

---

(1) Il *Fraccaroli* notava : « La deficienza nei rapporti logici nella poesia primitiva, a guardar bene, non si manifesta solo nelle grandi linee e tra' principali momenti dell'azione: essa si può riconoscere nei singoli primi dei concetti più semplici « onde » quelli che nel concepire nostro costituirebbero i diversi membri di un periodo logico unico, si presentano invece d'ordinario come unità separate. Di periodi propriamente detti in Omero non ci è anzi da discorrere, tanti i concetti procedono ad infilzatura. Una qualche differenza si può riconoscere tra l'Iliade e l'Odissea . . . ; nulla è però nei poemi omerici che somigli alla slegatura della *Chanson du Roland* » *Fraccaroli* — L' irrazionale nell'arte, oper. citata, pag. 116. 17.

(2) *Ardigò* — Unità della coscienza, pag. 40 e seg. specialmente 55 e 56 — Padova, Draghi Editore.

(3) *Del Greco* - Invenzione e personalità pag 18 - 1902.

(4) *Ribot* -- Op. cit. Cap. I e II parte II.

Però non tutti i prodotti fantastici percorrono la scala ascendente della coesione. In genere si può dire che ogni forma fantastica può pervenire ad un grado di coesione che l' è propria e che raramente sorpassa. Perciò mentre i conti rimangono, insieme con le leggende, ad una coesione minima, i miti toccano talvolta una coesione massima.

Donde deriva che la diffluenza o plasticità, nella psiche sociale, anzichè due forme distinte, sono gli opposti estremi dell'imaginazione, che, cominciata come diffluente, finisce con essere plastica. La quale osservazione può ripertersi ancora a proposito del processo *intuitivo* e del *combinatorio*. I quali, più che due modi distinti di creazione, sono, nella psiche individua (1) come nella sociale, due forme completantisi di creazione. Invero, mentre molti prodotti fantastici assurgono d'un tratto, e noi lo vedemmo per certi miti che s'illuminano d'un tratto nell'animo e poi scompaiono con l'evanire dello stimolo che li ha provocati; altri, come le leggende, si formano lentamente ed altri, infine, sorti *intuitivamente*, continuano a svolgersi per aggiunzioni minime e direi quasi *meccaniche*. Come traspare dalle leggende e dai conti specialmente: dove pochi elementi, pochi tipi, poche situazioni sentimentali ed estetiche s'intrecciano in maniera diversissima, da dar luogo ad una infinita varietà di forme. Alla maniera stessa come le 24 lettere dell' alfabeto o le 7 note musicali, o il numero ristretto delle sensazioni o i pochi elementi chimici, componendosi e ricomponendosi in aggruppamenti sempre nuovi, generano rispettivamente la infinita varietà delle parole, degli accordi polifonici, dei pensieri ecc. (2).

In fine la debole coesione e la diffluenza, propria di alcuni prodotti fantastici, ad esempio le leggende, ci lasciano intendere le interpolazioni e le varianti e le aggiunzioni, mentre i fatti di *corologia psichica, nonchè la legge della scelta* — da noi dianzi illustrate — ce ne lasciano intendere la evoluzione. La quale, dovuta all'ingrandimento del nucleo originario, ora si rassomiglia in certa guisa ad un ovulo fecondato, in quanto la linea direttrice resta immutata (Paulhan)

---

(1) *Ribot* — Op. cit. pag. 129.

(2) Questo concetto è stato magistralmente svolto da Roberto Ardigò, dalle cui opere abbiamo tolti gli esempii. « La formazione naturale del sistema solare » pag. 133 e seg. Draghi Edit. 1899.

e si ha l'evoluzione *interna*; ora può attenere a circostanze esteriori che si vengono aggiungendo e sovrapponendo attorno al nucleo centrale. Si ha allora quella *evoluzione esteriore* che altri (e fra questi è il Paulhan, che meglio ha studiato siffatto argomento), chiama *deviazione*, quando « gli elementi discordanti che si svolgono in una opera, invece di escludere i primi o d'esserne esclusi, continuano a restare giustaposti, involti in un tutto mal sistematizzato ».

Finalmente, l'opera di evoluzione continuandosi, il processo fantastico ne viene ad essere trasformato o nei caratteri esteriori e si ha allora il *travestimento*, o nel significato interiore e si ha la *trasformazione* propriamente detta.

Il *travestimento* è frequente nei conti, dove, per es. i personaggi orientali diventano, nelle novelle del Boccaccio, uomini del suo tempo, mercanti fiorentini, nelle vesti, nell'accento ecc.; mentre il fatto rimane lo stesso nel suo carattere fondamentale. È questa la tendenza che si ricollega al *momento attuale*, a questo peculiare *sofisma a priori* di cui diremo. Possiamo anzi dire che il *travestimento* nei conti é immanente. Così per es., nei conti orali calabresi (le *rumanze*) le circostanze muovonsi e variano a seconda che si muove l'ambiente sociale. Così un tempo i personaggi dei conti viaggiavano in lettiga od a cavallo; oggi, in vece, viaggiano in carrozza ed in ferrovia parallelamente all'evoluzione dei mezzi di viabilità realmente avvenuta.

Diversa cosa è la *trasformazione* propriamente detta la quale ora implica un mutamento profondo per aggiunte non lievi, che da semplice fatto quantitativo assurgono a fenomeno *qualitativo*; ora invece testimoniano d'una evoluzione nella mentatità che lo ha di poi elaborato, sia che lo abbia essa stessa creato, sia che lo abbia ricevuto da psichi primitive più semplici. E l'esempio più lampante ci é offerto da certi miti, giunti ad uno svolgimento cotanto differente dall'umile inizio loro; come ce ne fanno fede il mito delle XARITES o *Gratiae*, che riadduconsi alle *haritas* vediche, i corsieri del sole; o il mito di Prometeo, così alto per significato morale, che si riadduce allo sterpo sfregato al *Pramantha* vedico generatore del fuoco.

Quindi *evoluzione interna od esterna, trasformazione per complessità e per intendimento e significazione* non sono termini, sibbene fasi di uno stesso procedimento che comincia per essere quan-

titativo e finisce essere qualitativo (1). Esse sono sulla stessa retta.

IX — Infine è da dire come la coesione, nelle sue diverse gradazioni, involve gradi diversi di *ragione*, tanto che dove la coesione è minima, come nella leggenda e nei conti, minima è l' opera della ragione. Sicchè la immaginazione diffluente od a coesione minima è ancora la più *irrazionale* e ciò sia che si tratti di creazione collettiva, come di individuale: rêveries, poemi romanzeschi od anche altre opere di maggiore riflessione (2).

Ora l' opera di ragione è triplice: 1° di coordinazione e di associazione logica; 2° di rispondenza tra il ritmo esterno della realtà ed il ritmo interiore del pensiero che la riflette; 3° di inibizione emotiva, in quanto pone freno alle passioni ed illumina la condotta.

Sorvolo su questo ultimo ufficio della ragione, che non interessa il nostro tema: come sorvolo intorno alla ragione, in quanto coordina e stringe i legami associativi, di cui abbiamo detto; tanto che laddove è minore l'ufficio della ragione e quindi la coesione, più esterne sono le associazioni e la sistematizzazione come nella leggenda. Resta dire invece del secondo ufficio della *ragione*, per il quale il ritmo interiore o del pensiero traduce la realtà esteriore, in modo, quanto più può, obbiettivo e fedele nelle sue *coesistenze*, e nelle sue *successioni* cioè nello spazio e nel tempo.

Le quali contingenze di tempo e di spazio, ove attengano a' fatti umani, sono necessarie. Nè noi potremmo comprendere la storia, ove questa prescindesse da quelle altre scienze, che ne furono dette gli occhi: e cioè la geografia che segna i rapporti di spazio, e la cronologia che fissa quelli di tempo.

Nei processi di immaginazione, invece, i rapporti di tempo e di spazio sono assenti od imprecisi. Assenti, quando non è detto il luogo, nè il tempo in cui avvennero i fatti raccontati, imprecisi, quando non si tiene conto del tempo e dello spazio vuoto, o vi è sovrapposizione di essi.

---

(1) Per ciò che attiene all' evoluzione, deviazione e trasformazione dell' invenzione individuale, vedi l' opera già citata del Paulhan, p. II pag. 73 e seg. Vedi ancora l' esposizione e le critiche che muove a questa il *Binet*, Année psychologique anno 1903, pagine 379 e 80.

(2) Tale assenza di ragione nelle creazioni individuali é stata studiata largamente dal *Fraccaroli* nell' opera « L'irrazionale nella letteratura. »

Il che va inteso come tendenza del processo fantastico nella forma più semplice e nativa. Giacchè, nel lungo ripetere e raccontare di certe immaginazioni, nel lungo rielaborarli, acquistano dei rapporti di tempo e di luogo che li avvicinano all'arte individuale e riflessa (1).

Ma l'assenza delle norme di ragione si rivela nei prodotti di creazione sociale, non meno che in tutta la mentalità collettiva ed individuale ove siano ineducate ed incolte, anco per i seguenti fatti: amplificazione, sofisma del momento attuale, riviviscenza o persistenza di strati sorpassati di coscienza.

L'amplificazione non è da confondere con l'evoluzione che noi studiammo, per cui da un nucleo originario si svolge una larga tela, ricca per particolari e per interiore significazione. Bisogna invece intendere per *amplificazione* l'accrescimento di ciascun elemento, in modo che esso stoni con il ritmo della realtà, in modo che se ne perdano le proporzioni vere. Così Rolando, il semplice « prefectus britannici limitis » di Eginardo, diventa il terribile paladino ed Adelchi, il figlio di Desiderio, ultimo re longobardo, si trasmuta nel gigante Algiso dell'ingenua cronica del monaco della Novalesa che con la mazza ferrata fa strage dei nemici e che stritola con le mani le ossa per succiarne il midollo e chiude i valichi alpini con mura ciclopiche (2).

Codesta amplificazione che ha creato gli eroi ed i semidei, comincia dall'elemento umano e si estende alle cose ed alle vicende naturali, in quanto attengono all'uomo e ne accrescono il sublime. Così tutto è grande e superumano in Orlando, le passioni come le armi, il cavallo come il corno, i viaggi che egli od altri imprende per lui, come i tornei o la vendetta che altri fa della sua morte.

L'amplificazione discende da due ragioni, che si completano. E sono: la particolare tendenza delle psichi incolte, cui non è remora d'intelletto, di esagerare, di cercare il sublime e l'emozionante oltre i

(1) Così, per es., in un conto calabrese é raccontato di un cavaliere, che vegliando di notte i ceri accesi sulla tomba del padre, uccide un drago dalle sette teste, che sibilando ha spente le votive fiammelle. Poi, guarda lungi, e vede lontano lontano su di una torre una piccola lampada e muove verso essa. Giunge a pié dell'altissima torre, ne fa l'ascensione e trova una donna addormentata con cui scambia anello. Poi, discende, torna dove é la tomba e ne accende i ceri. Ma poiché questo lasso di tempo é troppo corto, il conto imagina che il cavaliere incontri per via una donna, che é la mezzanotte, che egli lega ad un albero ed incontra poi una giovinetta, che é l'alba che egli lega del pari, per slegarle al ritorno. Cosi le ore indugiano e corrono meno veloci. Vedi le mie « Romanze ed il folk-lore in Calabria ».

(2) *Prof. Flamminio Pellegrini* — Origini della letteratura italiana sez. II. Università popolare, N. 2 An. III.

confini della realtà; l'assommarsi dei minimi particolari che ciascuno vi aggiunge nel ripetere un prodotto fantastico (1).

L' opera di amplificazione, al pari di tutto il magistero creativo, si compie in un tempo più o meno breve. Il quale oscilla tra limiti che vanno, per es., da' 70 anni dopo la morte di Carlomagno che la leggenda di Roncisvalle impiegò a formarsi nella sua ampiezza, sino alle poche ore in cui sorse e si diffuse la leggenda che narrava come, proprio nell'ora che moriva Corradino, il terremuoto si era fatto sentire ed un'aquila, intingendo le ali nel sangue di lui, si era levata a volo con alte strida.

Il *sofisma del momento attuale* aduggia la mentalità collettiva e quindi l' imaginazione. Onde la psiche sociale, raffigurandosi il passato, lo foggia a somiglianza del presente. Per questo gli eroi antichi venivano, nell'ingenuo medio evo, creduti dei guerrieri battaglianti per la liberazione del Santo Sepolcro. Per questo ancora il *presepe*, che raffigura la nascita di Gesù e che è un prodotto plastico della imaginazione sociale, è ricalcato sulle orme della società medioevale. In alto l'eremo con il frate, poi i maggi vestiti a mo' dei Signori del medio-evo e contadini e uomini e donne, vestiti secondo gli usi del proprio paese.

Ci resta a dire delle stratificazioni psichiche, ma di esse tratteremo a proposito dei conti. Notiamo solo come la concezione logica della psiche sociale presenta in grado maggiore quell' incoordinazione della psiche singola. Nella quale, come notava l' A r d i g ò, il vecchio ed il nuovo coesistono, onde veramente nuovo in tutto il tessuto del pensiero non è alcuno: non dissimile in ciò da una città in cui coesistono istituzioni e cose sorte in tempi diversi e contrastanti (2).

Questo, che si avvera nella mentalità dell' individuo, avviene, e con maggiore ampiezza, nella psiche sociale, dove impera di più il senso comune. Il quale, come nota lo stesso A r d i g ò, include prin-

(1) La psiche sociale calabrese ha delle peculiari penetrazioni intorno al sorgere e grandeggiare dei processi d' imaginazione. Così, parlando d'un fatto esagerato che muove da un nucleo certo e reale, il Calabrese dice « ogni *rumanza* (conto) ha un *capo* (cioè un nucleo). E, parlando dell' amplificazione, racconta come un giorno una badessa volea esser confessore. Il vescovo, per saggiarne la virtù del segreto, le confidò, colla promessa più ampia di non dirlo ad anima viva, aver lui partorito un uovo. La badessa contò ad una monaca il fatto in confidenza e invece di un uovo disse di due; questa fece la rivelazione ad altra e disse di tre, così di bocca in bocca le uova, prima di sera, eran tante quante le suore.

(2) *Ardigò* — Opere, vol. III, pag. 439 e seg.

cipii contraditterii ; tanto che, nel caso dell'imaginazione sociale, accanto al travestimento che innova i particolari e al *sofisma del momento attuale*, *impera la stratificazione della psiche*, che dà al prodotto fantastico un contenuto vecchio e arrestato a più semplici forme di coscienza.

Infine ci resta a dire come i prodotti fantastici, che assurgono per determinate condizioni di mentalità, decadono col decadere di queste. Esse hanno il proprio *clima storico*, fuori del quale è impossibile intenderle, e che le *determina* proprio come ogni altro fatto psichico individuale e collettivo. E però, ad ogni peculiare età storica corrisponde una propria mentalità e quindi un particolare prodotto fantastico. Il quale poi si attiene per forme intermedie agli altri: così dalla formazione mitica, propria dell' età più antiche, per mezzo del mito eroico, si ascende alle leggende. Le quali poi culminano, più che altro, nell' età medio-evale, dove ricordi classici ed avvenimenti recenti si fondono, qui alimentando vaste epopee romanzesche, là creando un ciclo di conti. In questo mentre l'utopia, che era apparsa con Platone, sebbene esistesse ancora per l'innanzi presso i popoli primitivi, assume forma religiosa nel medio evo con i viaggi di Tundalo o con altre simili visioni del di là; per ritornare sociale con Campanella, Moro, Maibly, Fourier e trasformarsi nella complessa idealità sociale dell' oggi. E questa rispondenza tra clima storico e prodotto fantastico spiega come nelle società odierne, dove coesistono popoli con diversa cultura e dove in un popolo istesso si stratificano classi e ceti differenti di cui alcune sono vere sopravvivenze del passato ed altre forme evolute, sopravvivano vestigia o totalità di forme fantastiche oltrepassate insieme con forme modernissime. Così come altre volte dicemmo a proposito delle stratificazioni del carattere sociale (1).

Cosenza, febbraio '904.

---

(1) Vedere: *Animo della folla*, e *Psicologia collettiva*, pag. 59, arresto e risorgenza.

Ippolito Taine diceva: « La società è un albero il cui tronco inspessito dall'età, conserva nei suoi strati sovrapposti, nei suoi nodi, nelle sue curve, nei rami tutti i depositi della linfa e l'impronta che vi lasciarono le innumerevoli stagioni che attraversò ».

Istituto Psichiatrico della R. Universitá di Messina

L' INFANTICIDA

Contributo anatomico e clinico

PEL

DOTT. GUGLIELMO MONDIO

(Continuaz. e fine, vedi N. 3, Anno XX).

OSSERVAZIONE 21.

Z. Maria di anni 40, sposata, con tre figli, campagnuola, da Cassino. Fu condannata a sette anni e tre mesi di detenzione.

Padre alcoolista, morto a 33 anni col vaiuolo, madre litigante ed ubbriacona, morta di malattia acuta in pochi giorni; un fratello, anch'esso forte bevitore, in carcere per rissa; uno zio materno morto perchè ucciso dal nipote.

La Maria è stata sempre sofferente, soltanto per emicrania.

Diviene incinta durante l' assenza del marito, il quale da parecchi anni trovasi in America.

Ha la pelle bruna, l' iride castagno, i capelli neri, il cranio oxicefalo, la fronte breve, gli occhi piccoli, la reazione pupillare debole, le narici larghe, le orecchie piccole, la bocca piccola, il collo corto, lo sviluppo scheletrico-muscolare regolare, la nutrizione buona.

Ebbe la prima mestruazione a 14 anni.

Esame antropometrico — Peso chgr. 66, statura m. 1,62, apertura delle braccia m. 1,65, diam. ant. post. mm. 170, diam. trasv. mm. 134, indice cefalico 78,82, circonf. oriz. mm. 520, curva ant. post. mm. 315, curva trasv. mm. 300, diametro bizigomatico mm. 96, diam. bigon. mm. 98.

Estesiometria destra 4,50, sinistra 4,20, riflessi marcati a sinistra.

Esame psichico — Interrogata sul suo delitto, si proclama innocente e dice: « Un nemico ha asserito che io ho ammazzato un mio figlio, appena nato, ciò che non è vero ». Del resto parla francamente e senza alcun ritegno, e racconta volentieri come i suoi genitori e tutti i suoi parenti fossero stati degli ubbriaconi; ride dell' uccisione commessa da un

suo nipote; mostrasi indifferente a tutto ; è priva di ogni senso morale e di ogni pudicizia.

OSSERVAZIONE 22.

M. Leonarda di anni 40, nullatenente, vedova, con 4 figli, donna di casa, da Apiceno.

É condannata a 15 anni di reclusione.

Nulla che offra qualche importanza può, nel suo gentilizio, rilevarsi.

Leonarda quasi sempre ebbe buona salute.

Ha la pelle bruna , l' iride castagno chiaro, i capelli castagno scuro. Il cranio piuttosto piccolo e leggermente asimmetrico, la fronte breve, gli occhi infossati, la bocca regolare, i denti cariati , le orecchie ad ansa , lo sviluppo scheletrico muscolare mediocre , il pannicolo adiposo e la nutrizione discreti.

Esame antropometrico — Peso chgr. 58, statura m. 1,58, apertura delle braccia m. 1,54, diam. ant. post. mm. 166, diam. travers. mm. 134, indice cefalico 80,72, circonf. orizzontale 510, curva ant. post. mm. 306, curva trasv. mm. 290, diam. bizigomatico 98, diam. bigonico mm. 100.

Estesiometria destra 3,50, sinistra 2,50, riflessi deboli.

Esame psichico — Ha aspetto scimiesco, intelligenza manifestamente deficiente; percezione, ideazione e volontà assai torpide. Gli affetti familiari e religiosi nulli; assente ogni senso morale.

Alla solita domanda sul delitto, risponde negando recisamente la uccisione del bambino e rifiuta ogni altra risposta.

Durante la vita del reclusorio è stata sempre scontrosa ombrosa ed impulsiva.

OSSERVAZIONE 23.

M. Clementina di anni 35, nubile, nullatenente, contadina, da Monteleone di Puglia (Avellino).

É condannata ai lavori forzati a vita per infanticidio commesso per brutalità.

Padre morto giovine, madre paralitica, un fratello e tre sorelle sani.

La Clementina fu sempre sana, ma di carattere sempre cattivo.

Ha la pelle bruna, l'iride castagno scuro, i capelli neri, il cranio piuttosto piccolo , la faccia leggermente asimmetrica, la fronte sfuggente, il naso adunco, gli zigomi sporgenti , le orecchie piccole, la reazione pu-

pillare scarsa, i canini grossi, il collo lungo, lo sviluppo scheletrico-muscolare mediocre, il pannicolo adiposo e la nutrizione soddisfacenti.

Ebbe la prima mestruazione a 14 anni.

Esame antropometrico — Peso chgr. 62, statura m. 1,52, apertura delle braccia m. 1,50, diam. ant. post. mm. 184, trasv. mm. 142, indice cefalico 77,15, circonf. orizzontale mm. 520, curva ant. post. mm. 310, diam. trasv. mm. 300, diam. bizigomatico mm. 115, diam. bigon. mm. 106.

Estesiometria destra 2,20, sinistra 3,00, riflessi deboli.

Esame psichico — Intelligenza mediocre, senso morale assente, sentimenti affettivi e religiosi poco manifesti, centri inibitori oltremodo fiacchi.

Interrogata sul suo delitto risponde insistentemente: « Non so niente ». Durante gli anni in cui è stata rinchiusa ha tenuto sempre una pessima condotta, mostrandosi attaccabrighe, impulsiva ed aggressiva.

Osservazione 24.

D. Gaetana, di anni 30, nullatenente, sposata, con figli, donna di casa, da Palermo.

É condannata a 7 anni e 6 mesi di detenzione per avere buttato un proprio bambino, appena nato, entro una latrina.

Il padre in carcere; la madre condannata anch' essa per complicità nel delitto della figlia; una sorella affetta da tubercolosi polmonare.

La Gaetana fu sempre sana.

Ha la pelle bruna, l'iride castagno scuro, i capelli castagno scuro. Il cranio platicefalo, la faccia lunga, le bozze frontali sporgenti, il naso camuso, le orecchie ad ansa, la reazione pupillare lenta, le labbra grosse, lo sviluppo scheletrico - muscolare buono, il pannicolo adiposo scarso, la nutrizione scadente.

Ebbe la prima mestruazione a 15 anni.

Esame antropometrico — Peso chgr. 62, statura m. 1,59, apertura delle braccia mm. 1,60, diam. ant. post. mm. 172, diam. trasv. mm. 142, indice cefalico 82,55, circonf. orizzontale 510, curva ant. post. mm. 300, diam. trasv. mm. 280, diam. bizigomatico mm. 100, diam. bigonico mm. 102.

Estesiometria destra 3,50, sinistra 3,80, riflessi mancanti a destra.

Esame psichico — Ha fisonomia animalesca, intelligenza deficiente, senso morale poco evoluto.

Interrogata intorno al suo delitto, dice: « Andai in latrina a compiere un bisogno; in quel momento ebbi dolori fortissimi di parto, per modo che senza avere il tempo di alzarmi, il bambino, venuto fuori, cadde nel condotto ». Nel pronunziare queste parole si copre la faccia col grembiale e sorride, facendo capire che essa stessa non crede verosimile quanto afferma.

Osservazione 25.

D. Abbondanza di anni 30, nubile, industriosa, da Lecce.
É condannata a 10 anni di detenzione.

Padre morto per apoplessia; madre per tubercolosi, due fratelli, sposati, hanno avuto figli nati morti.

L'Abbondanza visse sempre sana e fu sempre lavoratrice.

Ha la pelle bruna, l'iride castagno chiaro, i capelli neri. Il cranio oxicefalo, la faccia lunga e virile con peluria sul labbro superiore. La fronte breve, gli occhi piccoli con reazione pupillare vivace, gli zigomi sporgenti, le orecchie grandi ad ansa, i denti cariati e mancanti in parte, lo sviluppo scheletrico muscolare buono, il pannicolo adiposo e la nutrizione mediocri.

Ebbe la prima mestruazione a 11 anni.

Esame antropometrico — Peso chg. 64, statura m. 1,58, apertura delle braccia m. 1,58, diam. ant. post. mm. 130, diam. trasv. mm. 142, indice cefalico 83,53, circonf. orizzontale 520, curva ant. post. mm. 300, diam. trasv. mm. 310, diam. bizigomat. 110, diametro bigon. 112.

Estesiometria destra 4, sinistra 3,50, riflessi esagerati specialmente a destra.

Esame psichico — Ha intelligenza limitata e rivela in ogni suo atto, in ogni sua parola, un cinismo ed una ferocia molto notevoli; spesso minaccia le compagne; deve essere sempre tenuta d'occhio.

Interrogata sul reato commesso, dice con franchezza: « mi avviava a portare alla ruota il bambino, quando nel camminare, non so cosa mi venne in testa; ed allora cambiai pensiero e, messo sotto una pietra il bambino, ritornai a casa ».

Osservazione 26.

L. Rosa di anni 28, nubile, povera, contadina, da Lecce.
È condannata a 7 anni di detenzione.

Padre coreico, madre artritica, una volta prostituta. Rosa soffrì parecchie volte di paludismo, e, parecchie volte, di nevralgia facciale.

Ha la pelle bianca, l'iride grigio, i capelli castagno-chiari, il cranio piccolo, la fronte sfuggente, le orecchie asimmetriche, il naso aquilino, la bocca grande, gli occhi grandi, la reazione pupillare lenta, il collo lungo, lo sviluppo scheletrico - muscolare mediocre, il pannicolo adiposo e la nutrizione discreta.

Ebbe la 1.ª mestruazione a 14 anni.

Esame antropometrico — Peso chg. 59, statura m. 1,60, apertura delle braccia m. 1,58, diam. ant. post. mm. 174, diam. trasv. mm. 140, indice cefalico 80,46, circonf. oriz. 510, curva ant. post. mm. 300, curva trasv. mm. 290, diam. bizigom. mm. 100, bigon. mm. 100.

Estesiometria destra 4,20, sinistra 4.20, riflessi debolissimi.

Esame psichico — Ha buona intelligenza e buona memoria. Interrogata sul movente del suo delitto, risponde con una certa pudicizia: « gettai il bambino nella latrina perchè era nato morto ». Non risponde ad alcun'altra domanda; tiene la faccia coperta nelle mani ed insiste per andar via.

La sua condotta nel reclusorio è stata sempre discreta; soltanto ha avuto sempre un carattere bizarro e capriccioso ed alquanto ombroso.

OSSERVAZIONE 27.

C. Caterina di anni 40; coniugata, di ignoti, con prole, industriosa, da Menfi (Girgenti).

È condannata ai lavori forzati a vita.

La Caterina fu sempre di buona salute, ma di non buoni costumi.

Ha la pelle bruna, l'iride grigio, i capelli neri. Il cranio asimmetrico, la fronte breve, gli occhi piccoli, la reazione pupillare debole, le orecchie lunghe, la bocca larga, i denti sani, il pannicolo adiposo e la nutrizione soddisfacenti.

Ebbe la prima mestruazione a 13 anni.

Esame antropometrico. Peso chil. 64, statura m. 1.59, apertura delle braccia m. 1,56, diam. ant. post. mm. 170, diam. trasv. mm. 142, indice cefalico 83, 53, circonf. orizzont. 530, curva ant. post. mm. 308, curva trasv. 290, diam. bizigomatico mm. 115, diam. bigon. mm. 102.

Estesiometria destra 3,90, sinistra 3.30, riflessi debolissimi.

Esame psichico. Ha intelligenza assai limitata, senso morale deficientissimo, poco manifesti i sentimenti familiari e religiosi. Non mostra pentimento alcuno pel reato commesso; anzi, interrogata in proposito, risponde con indifferenza: « è stata la mia disgrazia ». Durante la vita del reclusorio ha tenuto condotta mediocre, facendosi sempre notare per le sue spiccate tendenze sessuali.

OSSERVAZIONE 28.

P. Giuseppina di anni 30, vedova, con 7 figli, contadina, da Castelvetrano (Trapani).

È condannata a 8 anni e 4 mesi di detenzione.

Padre artritico, madre e due sorelle sane.

La Giuseppina fu sempre in ottima salute.

Ha la pelle bruna, l'iride castagno - chiaro, i capelli castagni; il cranio piccolo, la fronte larga, le orecchie grandi, gli occhi vivaci, le pupille ben reagenti agli stimoli luminosi, il naso piccolo, la bocca larga, i denti cariati, il collo lungo, lo sviluppo scheletrico - muscolare buono, il pannicolo adiposo e la nutrizione discreta.

Ebbe la prima mestruazione a 13 anni.

Esame antropometrico. Peso chg. 60, statura m. 1.62, apertura delle braccia m. 1,60, diam. ant. post. mm. 1,78, diam. trasv. mm. 140, indice cefalico 78,65, circonf. orizzontale mm. 525, curva ant. post. mm. 315, curva trasv. mm. 388, diam. bizigomatico mm. 104, diametr. bigon. mm. 100.

Estesiometria destra 3,50, sinistra 3,30; riflessi deboli dapertutto.

Esame psichico. Ha aspetto provocante, intelligenza mediocre, senso morale nullo.

Interrogata sul suo delitto rifiuta rispondere e a stento permette di raccogliere su di essa le sopra esposte misure antropometriche.

Durante la vita del reclusorio è stata sempre di una grande irrequietezza; mal tollerando ogni disciplina ed ogni ammonizione e mostrandosi sempre attaccabrighe chiassona ed aggressiva.

OSSERVAZIONE 29.

B. Nicoletta di anni 28, nubile, nullatenente, domestica ,da S. Lucia del Mela (Messina).

É condannata a sei anni e sei mesi di detenzione.

Padre forte bevitore, madre tubercolotica, una sorella isterica.

La Nicoletta fu sempre sana; soltanto una volta soffrí di bronco - polmonite.

Ha la pelle bruna, l'iride castagno scuro, i capelli neri. Il cranio oxicefalo, la fronte breve, le narici larghe, le orecchie piccole, gli occhi sani con la reazione pupillare lenta, la bocca grande, i canini grossi, il collo lungo, lo sviluppo scheletrico - muscolare buono, il pannicolo adiposo e la nutrizione soddisfacenti.

Ebbe la 1. mestruazione a 12 anni.

Esame antropometrico. Peso chg. 64, statura m. 1.64, apertura delle braccia m. 1.60, diam. ant. post. mm. 172, diam. trasversale mm. 146, indice cefalico 84.88, curva orizzont. mm. 505, curva ant. post. mm. 320, curva trasv. 300, diam. bizigom. mm. 98, diam. bigon. mm. 100.

Estesiometria destra 3.50, sinistra 3.95, riflessi deboli.

Esame psichico. Ha intelligenza deficiente; è emotiva ed impulsiva; i suoi discorsi sono spesso incoerenti.

Interrogata sul suo delitto, nega di aver avuto un bambino e di averlo ucciso, e quindi si mette a parlare lungamente su fatti estranei. A volte ride facilmente senza un apparente motivo. Ha gli affetti famigliari e religiosi debolissimi; spiccate invece le tendenze sessuali.

OSSERVAZIONE 30.

C. Rosaria di anni 25, nubile, pastaia da Caccamo (Palermo).

È condannata a 8 anni e 4 mesi di detenzione.

Padre morto in manicomio, una sorella emiplegica.

La Rosaria é stata sempre di carattere bizzarro, e già due volte è stata condannata per lesioni personali. Ha goduto peró sempre ottima salute.

Ha la pelle bianca, l'iride grigio, i capelli castagno-chiari. Il cranio trococefalo, la fronte sfuggente, gli occhi grandi, la reazione pupillare vivace, le orecchie ad ansa, il naso aquilino, i denti sani, il collo lungo, lo sviluppo muscolare buono, il pannicolo adiposo e la nutrizione irregolare.

Ebbe la 1. mestruazione a 13 anni.

Esame antropometrico. Peso chg. 66, statura m. 1,60, apertura delle braccia m. 1.62, diam. ant. post. mm. 175, diam. trasv. mm. 139, indice cefalico 79.42, circon. orizzont. mm. 506, curva ant. post. mm. 318, curva trasv. mm. 306, diam. bizigomatico mm. 220, diam. bigon. mm. 104.

Estesiometria destra 3.70, sinistra 3,50, riflessi esagerati a destra.

Esame psichico. Interrogato sul suo delitto, dice: « Essendo nato morto, non ho voluto occuparmi tanto di lui, e l'ho nascosto ». Parla con franchezza, senza il menomo pentimento.

Durante la sua vita in carcere ha avuto dei periodi di agitazione alternantisi con periodi di profonda tristezza.

Da due mesi è passata al manicomio.

OSSERVAZIONE 31.

T. Rosa di anni 36, sposata, con 7 figli, lavoratrice di reti da pescare, da Porticella.

È condannata a 8 anni di detenzione.

Padre e madre morti in giovine età, una sorella sta chiusa in un Manicomio.

La Rosa è stata sempre di buona salute.

Ha la pelle bruna, l'iride castagno-nero, i capelli neri.

Il cranio piccolo, la faccia larga, le bozze occipitali sporgenti, la fronte breve, la reazione pupillare lenta, il naso camuso, la bocca piccola, due cicatrici al labbro superiore, le orecchie impiantate a diverso livello, lo sviluppo scheletrico muscolare buono, il pannicolo adiposo e la nutrizione regolari.

Ebbe la prima mestruazione ad 11 anni.

Esame antropometrico — Peso ch. 57, statura m. 1,50, apertura delle braccia m. 1, 52, diam. ant. poster. mm. 168, diam. trasv. mm. 136, indice cefalico 80,95, circonf. orizz. mm. 510, curva ant. post. mm. 315, curva trasver. mm. 290, diam. bizigom. mm. 110, diam. bigon. mm. 100.

Estesiometria destra 3. 50, sinistra 3. 60, riflessi esagerati dapertutto.

Esame psichico. Ha fisonomia provocante e civile, intelligenza mediocre, senso morale deficiente, sentimenti affettivi e religiosi poco manifesti.

Interrogata sul motivo della sua condanna dice: « Hanno detto che io ho ucciso un bambino, mentre io non so niente ».

Durante la vita nel reclusorio è stata sempre attaccabrighe, irrequieta e linguacciuta.

OSSERVAZIONE 32.

F. Giuseppa di anni 35, nubile, nullatenente, contadina, da Villafranca (Girgenti).

É stata condannata a 5 anni di detenzione.

Padre bevitore, madre isterica, una sorella neuropatica.

La Giuseppa fu sempre sana; solo, di tanto in tanto, ha avuto delle nevralgie facciali.

Ha la pelle bruna, l'iride castagno-chiaro, i capelli castagno-chiari. Il cranio piccolo e rotondo, la fronte breve, la orecchie piccole, il naso adunco, le labbra grosse, i denti sani, gli occhi piccoli, la reazione pupillare vivace, lo sviluppo scheletrico muscolare mediocre, il pannicolo adiposo scarso, la nutrizione buona.

Ebbe la prima mestruazione a 11 anni.

Esame antropometrico. Peso chil. 56, statura m. 1. 48. Apertura delle braccia m. 1. 52. Diam. ant. post. mm. 168, diam. trasver. mm. 140, indice cefalico 83, 33, circ. orizzontale 518, curva ant. posteriore mm. 306, curva trasver. mm. 295, diam. bizigom. mm. 102, diam. bigon. mm. 98.

Estesiometria destra 4. 00, sinistra 3. 80, riflessi esagerati.

Esame psichico. Ha intelligenza mediocre, deficiente il senso morale; pochi e deboli i sentimenti affettivi e religiosi.

Interrogata sul motivo della condanna risponde con insolenza: « Lei lo sa meglio di me ». Non ha mostrato mai alcun pentimento.

È stata, durante la degenza nella casa penale, sempre indisciplinata, pronta a venire ad alterchi ed alle mani con le compagne. Per un nonnulla vomita ogni sorta d'ingiurie contro le compagne; adopera spesso un linguaggio e dei modi lascivi.

OSSERVAZIONE 33.

D. Giuseppa di anni 40, sposata con tre figli, pescatrice, da Cagliari.
È condannata a cinque anni di detenzione.

Padre e madre tubercolotici, una zia paterna emiplegica.

La Giuseppa è stata sempre sana, ma sofferente, sin dalla fanciullezza, per convulsioni isteriche.

Ha la pelle bianca, l'iride e capelli neri, il cranio rotondo, la fronte sfuggente, la faccia lunga, il naso piccolo, gli occhi grandi, i canini grossi, il collo corto, lo sviluppo scheletrico-muscolare buono, il pannicolo adiposo scarso, la nutrizione discreta.

Ebbe la prima mestruazione a 13 anni.

Esame antropometrieo. Peso chil. 60, statura m. 1, 57, apertura delle braccia m. 1,58, diam. ant. post. mm. 167, diametro trasver. mm. 155, indice cefalico 80, 83, curva orizzontale 516, curva ant. posteriore mm. 320, curva trasvers. mm. 300, diam. bizigom. mm. 98, diam. bigon. mm. 78.

Estesiometria destra 4, 80, sinistra 4, 50, riflessi esagerati dapertutto.

Esame psichico. Ha mediocre intelligenza: discretamente sviluppati i sentimenti affettivi e religiosi, regolare il giudizio, buona la memoria.

Interrogata intorno al suo reato, arrossisce e non risponde: ma dopo ripetute insistenze pudicamente dice: « Sono stata condannata per aver ucciso un bambino, ma non so come l'abbia ucciso.

Nella casa penale ha tenuto condotta piuttosto buona, mantenendosi tranquilla ed ubbidiente.

OSSERVAZIONE 34.

Im. Antonia di anni 35, sposata, con due figli, donna di casa, da Viesti (Foggia).

È stata condannata a 6 anni ed 8 mesi di detenzione.

La madre è in carcere anch'essa, perchè complice della figlia. Null'altro nel gentilizio. L'Antonia è stata sempre sana.

Ha la pelle bianco-scura, l'iride castagno-scuro, i capelli neri. Il cranio oxicefalo, la fronte sfuggente, il naso e la bocca piccoli, gli oc-

chi grandi, la reazione pnpillare vivace, le orecchie ad ansa, lo sviluppo scheletr. muscolare regolare, il pannicolo adiposo e la nutrizione buoni.

Ebbe la prima mestruazione a 12 anni.

Esame antropometrico. Peso chil. statura m. 1. 50, apertura delle braccia m. 1. 54, diam. ant. poster. mm. 174, diam. trasv. mm. 154, indice cefalico 77, 01, circonf. orizz. mm. 510, curva ant. post. mm. 310, curva trasv. mm. 300, diam. bizigom. mm. 106, diam. bigon. mm. 100.

Estesiometria destra 3,50, sinistra 3,50, riflessi deboli.

Esame psichico. Ha intelligenza mediocre, buona la memoria, la percezione e l'ideazione, discreto il senso morale, normali gli affetti.

Interrogata sul delitto, risponde pudicamente: « Cercava nasconderlo ». Durante la degenza nella casa penale è stata sempre piuttosto tranquilla e lavoratrice, mostrandosi però un pò sboccata e lasciva.

OSSERVAZIONE 35.

C. Luigia di anni 38, sposata, con due figli, donna di casa, da Silicy (Cagliari).

Fu condannata a sei anni ed otto mesi di detenzione, per infanticidio. Nel 1888 però era già stata condannata a tre mesi di carcere per adulterio, e nel 1890, a 50 lire di multa per minacce a' sensi dell'art. 156 Cod. Pen.

Padre forte bevitore ed emiplegico; madre neuropatica; una zia materna chiusa in manicomio.

La Luigia è stata sempre in ottime condizioni salutari.

Ha la pelle bruna, l'iride castagno scuro, i capelli neri.

Il cranio piuttosto piccolo, la faccia rotonda con prognatismo dentario, la fronte larga, gli occhi sani, la reazione pupillare vivace; le orecchie piccole, lo sviluppo scheletrico muscolare mediocre, il pannicolo adiposo scarso, la nutrizione alquanto scadente.

Ebbe la prima mestruazione a dodici anni.

Esame antropometrico. Peso chil. 55, statura m. 1. 50, apertura delle braccia m. 1, 45, diam. ant. post. m. 1. 70, diam. trasver. 134, indice cefalico 78, 82, circonf. orizzont. mm. 505, diam. bigon. mm. 100.

Estesiometria destra 3, 00, sinistra 3, 50, riflessi marcati a destra.

Esame psichico. Ha aspetto virile, atteggiamento provocante, pronta e vivace l'intelligenza, poco evoluto il senso morale, nulli o quasi nulli gli affetti famigliari e religiosi. Interrogata sul delitto, risponde con insolenza: « quel che è fatto è fatto ».

Durante la sua degenza in carcere, ha tenuto sempre una cattiva con-

dotta, sempre impulsiva, litigiosa e puntigliosa, e con spiccate tendenze sessuali.

OSSERVAZIONE 36.

A. Caterina di anni 26, nubile, donna di casa, da Frassineto (Cosenza).

È condannata a 4 anni di detenzione.

Padre e madre morti giovani, il primo per epitelioma al ghiande, la seconda per tubercolosi polmonare. Una sorella imbecille, un fratello convulsionario.

La Caterina fu sofferente soltanto per frequenti cefalee ed artritismo.

Ha la pelle bianca, l'iride celeste, i capelli biondi.

Il cranio platicefalo, la faccia piccola, la fronte breve, gli occhi sani, la reazione pupillare lenta, le orecchie grandi, le labbra grosse, i denti sani, il naso camuso, il collo lungo, lo sviluppo scheletrico muscolare mediocre, il pannicolo adiposo regolare, la nutrizione discreta.

Ebbe la prima mestruazione a dodici anni.

Esame antropometrico. Peso chil. 57, statura m. 1, 50, apertura delle braccia m. 1, 54, diam. ant. post. mm. 172, diam. trasvers. mm. 144, indice cefalico 83, 72, circonf. orizzont. 508, curva ant. post. mm. 320, curva trasver. 300, diam. bizigom. mm. 108, bigon. 96.

Estesiometria destra m. 4, 80, sinistra m. 3, 50, riflessi esagerati dapertutto.

Esame psichico. Ha poca intelligenza ed aspetto apatico.

Interrogata sul reato commesso, arrossisce e rifiuta di parlare; alle ripetute insistenze però risponde timidamente: « La poca esperienza della gioventù. » Detto ció, si copre il viso col grembiale. Dacchè si trova nel reclusorio è stata sempre triste e taciturna.

OSSERVAZIONE 37.

C. Addolorata, d'ignoti, di anni 40, vedova, con tre figli, contadina da Serrano (Lecce).

È condannata ad 8 anni ed un mese di detenzione per infanticidio. Nel 1895 era stata giá condannata alla reclusione per furto.

L'Addolorata è stata sempre sana.

Ha la pelle bianca, gli occhi cerulei, i capelli castagno-scuri, il cranio scafocefalo, la fronte ampia, il naso piccolo, le labbra spesse, i canini

grossi, gli occhi sani, la reazione pupillare lenta, le orecchie regolari, lo sviluppo scheletrico - muscolare mediocre, il pannicolo adiposo scarso, la nutrizione discreta.

Ebbe la prima mestruazione a 12 anni.

Esame antropometrico. Peso chil. 44, statura m. 1, 40, apertura delle braccia m. 1, 50, diam. ant. post. mm. 166, diam. trasv. mm. 134, indice cefalico 80, 72, circonf. orizzont. 525, curva ant. post. mm. 315, curva biauric. mm. 300, diam. bizigom. mm. 100, diam. bigon. mm. 98.

Estesiometria destra 3,90, sinistra 3, 90, riflessi esagerati specialmente a destra.

Esame psichico. Ha intelligenza discreta, senso morale poco evoluto, sentimenti ed affetti poco appariscenti.

Interrogata sul reato commesso, nega, e nel far ciò prende un aspetto accigliato e quasi aggressivo, e va ripetendo: « calunnia, calunnia, calunnia ».

Durante la sua permanenza nella casa penale ha tenuto una pessima condotta; viene spesso alle mani con le compagne, e tiene sempre un contegno affatto corretto e verso le guardiane e verso le suore; facilmente grida, e spesso prende ad ingiuriare chi non le va ai nervi.

Osservazione 38.

A. Grazia di anni 28, nubile, nullatenente, donna di casa, da Noxi (Cagliari).

È condannata a sei anni ed otto mesi di detenzione.

Padre alcoolista, madre emiplegica, un fratello in carcere.

La Grazia è stata sempre sana, avendo sofferto ben poco e solo per lieve paludismo e lieve artritismo.

Ha la pelle bianca, l' iride castagno-scuro, i capelli castagno - chiari, il cranio piccolo, la fronte breve, l' occipite prominente, il naso camuso, gli occhi piccoli, la reazione pupillare lenta, le orecchie ad ansa, le labbra sottili, i canini grossi, il collo grosso e corto, lo sviluppo scheletrico muscolare mediocre, il pannicolo adiposo scarso, la nutrizione mediocre.

Ebbe la 1.ª mestruazione a 13 anni.

Esame antropometrico — Peso chgr. 54, statura m. 1,54, apertura delle braccia m. 1,58, diam. ant. post. mas. 158 , diam. trasv. mm. 139, indice cefalico 81,45, circ. orizzontale 506, curva ant. post. mm. 310, curva trasv. mm. 290, diam. bizigomat. mm. 104, diam. bigon. mm. 100.

Estesiometria destra 3,40, sinistra 3,60, riflessi esagerati dapertutto.

Esame psichico — Ha una fisonomia da imbecille: intelligenza deficiente. Interrogata sul reato commesso, dice: Non so come sia morto il bambino, io non l' ho nascosto che dopo morto. Durante la vita del reclusorio fu sempre irrequieta e ribelle ad ogni ammonizione e disciplina.

OSSERVAZIONE 39.

A. Maria di anni 42, mezzana di meretricio, sposata, con una figlia, contadina da Vallosalto (Cagliari).

Condannata a 10 anni di reclusione per infanticidio. Era stata già in carcere per appropriazione indebita nel 1894.

Padre diabetico, madre artritica, una sorella isterica.

La Maria non ha sofferto alcuna malattia d' importanza.

Ha la pelle bruna, l'iride castagno - scuro, i capelli neri, il cranio piccolo, la fronte breve, la reazione pupillare lenta, le orecchie piccole, le narici aperte, la bocca grande , i denti irregolarmente impiantati, il collo lungo, lo sviluppo scheletrico-muscolare regolare, il pannicolo adiposo e la nutrizione discreti.

Ebbe la 1.ª mestruazione a 11 anni.

Esame antropometrico — Peso chg. 66, statura m. 1,52, apert. delle braccia m. 1,54, diam. ant. post. mass. 168, diam. trasv. mm. 145, indice cefalico 23,23, circ. orizzontale mm. 500, curva ant. post. mm. 310, curva trasv. mm. 296, diam. bizigomat. mm. 106, diam. bigon. mm. 100.

Estesiometria destra 3,90, sinistra 4,10, riflessi debolissimi dapertutto.

Esame psichico — Ha l' aspetto civile, il tono della voce e l'atteggiamento minacciosi; l'intelligenza mediocre; il senso morale deficiente, le tendenze sessuali spiccate.

Interrogata sul reato, risponde con indifferenza: « Non avrei alcuna difficoltà di confessare di averlo ammazzato io, ma ciò non è vero, io non ne so niente; vedrò di aggiustare le cose quando sarò uscita da qui ».

Durante la vita del reclusorio è stata sempre irrequieta ».

OSSERVAZIONE 40.

B. Maria di anni 30, nubile, contadina da S. Ruso (Salerno). È condannata a 4 anni ed un mese di detenzione.

Nessun fatto morboso ereditario in famiglia.

La Maria è stata sempre sana.

Ha la pelle bruna, l' iride castagno-chiaro, i capelli castagno-scuri ,

il cranio grande, la fronte breve, il naso camuso, gli occhi grandi, la reazione pupillare lenta, il labbro superiore grosso, i canini grossi, il collo grosso e corto, lo sviluppo scheletrico-muscolare mediocre, il pannicolo adiposo scarso, la nutrizione deficiente.

Ebbe la prima mestruazione a 14 anni.

Esame antropometrico — Peso chg. 53, statura m. 1,59, apertura delle braccia m. 1,58, diam. ant. post. mm. 170, diam. trasv. 136, indice cefalico 80, circonf. orizzont. 510, curva ant. post. 320, curva trasv. 300, diam. bizigomat. 100, diam. bigon. 102.

Estesiometria destra 4,00, sinistra 3,10, riflessi esagerati.

Esame psichico — Ha l'intelligenza alquanto deficiente e la percezione sempre torpida, come la memoria e l'ideazione. Ha deboli gli affetti ed i sentimenti tutti.

Interrogata sul reato commesso, arrossisce e rifiuta rispondere; alle insistenze risponde con voce fioca: « Lo sanno meglio di me ».

Durante la vita del reclusorio è stata piuttosto tranquilla, ubbidiente e lavoratrice.

Osservazione 41.

A. Lucia di anni 28, coniugata, con due figli, contadina, da Serre (Salerno).

È condannata a tre anni ed otto mesi di detenzione.

Padre epilettico e beone, madre e due sorelle neuropatiche. La Lucia ha sofferto, sin dall'infanzia, per epilessia.

Ha la pelle bruna, l'iride e i capelli castagno-chiari, il cranio asimmetrico, le bozze frontali sporgenti, le orecchie piccole, gli occhi vivaci, la reazione pupillare lenta, la bocca larga, i denti cariati, il collo lungo, lo sviluppo scheletrico muscolare mediocre, il pannicolo adiposo scarso, la nutrizione alquanto scaduta.

Ebbe la prima mestruazione a 12 anni.

Esame antropometrico — Peso chg. 51, statura m. 1,55, apertura delle braccia m. 1,60, diam. ant. post. mm. 168, diam. trasv. mm. 136, indice cefalico 80,95, circonf. oriz. mm. 505, curva ant. post. mm. 306, curva trasv. mm: 301, diam. bizigom. mm. 102, diam. bigon. 100.

Estesiometria destra 4,50, sinistra 3,60, riflessi esagerati.

Esame psichico — Ha fisonomia da idiota, rivolgendole la solita domanda francamente risponde: « Non lo so come è stato ; ne sono dolente, perchè gli avrei voluto bene, come voglio agli altri ».

Nella casa penale si è mostrata sempre distratta, di pochissima memoria e di intelligenza assai limitata; soffre ancora di convulsioni epilettiche.

OSSERVAZIONE 42.

M. Pasqualina di anni 22, nubile, contadina, da Monteleone di Puglia (Avellino).

È condannata ad anni due ed un mese di detenzione.

Padre e madre morti in giovine età, il primo di pulmonite, la seconda tubercolotica.

La Pasqualina è stata sempre sana.

Ha la pelle bruna, l'iride e i capelli castagno-neri, il cranio piccolo, la fronte sfuggente, il naso e la bocca regolari, i denti sani, la reazione pupillare lenta, le orecchie piccole, la faccia lunga, il collo lungo, lo sviluppo scheletrico-muscolare buono, il pannicolo adiposo scarso, la nutrizione discreta.

Ebbe la prima mestruazione a 13 anni.

Esame antropometrico — Peso chilog. 60, statura m. 1,54, apert. delle braccia m. 1,60, diam. ant. post. mm. 168, diam. trasv. mm. 134, indice cefalico 79,76, circonf. orizzontale mm. 508, curva ant. post. mm. 310, curva trasv. mm. 296, diam. bizigom. mm. 100, diam. bigon. mm. 98.

Estesiometria destra 4,20, sinistra 4,20, riflessi dapertutto debolissimi.

Esame psichico — Ha intelligenza mediocre, memoria discreta, percezione, ideazione e volontà un poco torpide, gli affetti famigliari e religiosi deboli, il senso morale deficiente.

Udendo la solita interrogazione sul delitto, arrossisce, e se ne va, e per quanto si faccia non si riesce a farla rispondere.

Nella vita del reclusorio si è mostrata sempre tranquilla, ma sempre maldicente, bugiarda e lasciva.

OSSERVAZIONE 43.

G. Giovanna di anni 32, industriosa, vedova con prole, da Trapani.

È condannata a 8 anni e 5 mesi di detenzione.

Padre sofferente per sciatica e madre imbecille.

La Giovanna é stata sempre sana, ma di facili costumi.

Ha il colorito della pelle bruno, e quello dei capelli e dell'iride dell'occhio destro castagno-chiaro: è cieca dell'occhio sinistro. Il cranio scafocefalo e piccolo, la fronte larga, gli occhi piccoli, le narici aperte, la bocca larga, i denti irregolarmente impiantati, il collo lungo, lo sviluppo scheletrico-

muscolare mediocre, il pannicolo adiposo scarso, la nutrizione discreta.

Ebbe la prima mestruazione a 12 anni.

Esame antropometrico — Peso chilog. 60, statura m. 1,54, apertura delle braccia m. 1,58, diam. ant. post. mm. 165, diam. trasv. mm. 135, indice cefalico 80,25, circonf. orizz. mm. 315, curva ant. post. mm. 212, curva trasv. mm. 300, diam. bizigomat. mm. 102, diam. bigon. mm. 98.

Estesiometria destra 4,10, sinistra 3,70, riflessi deboli.

Esame psichico — Ha fisonomia da imbecille, la intelligenza deficiente, il senso morale povero e debole la vita affettiva.

Interrogata sul reato commesso, risponde senza alcun ritegno: « Coi mezzi da vivere di cui disponeva, non mi era possibile avere un'altra bocca di più ».

Durante la permanenza in carcere ha tenuto sempre una condotta mediocre, facendo rilevare sopratutto le tendenze sessuali.

Osservazione 44.

C. Caterina di anni 28, nubile, contadina da Nicotera (Catanzaro).

É condannata ai lavori forzati a vita per infanticidio ed omicidio volontario qualificato.

Padre forte bevitore, madre morta giovane per cardiopatia, una zia materna diabetica.

La Caterina è stata sempre sana, ma sempre di carattere bizzarro e violento.

Ha la pelle bruna, l'iride castagno-scuro, i capelli neri, il cranio platicefalo, la fronte breve, la reazione pupillare vivace; il naso grosso, le orecchie ad ansa, la bocca larga, il labbro superiore spesso, la faccia lunga, diastemi dentari, il collo lungo, lo sviluppo scheletrico-muscolare mediocre, il pannicolo adiposo scarso, la nutrizione discreta.

Ebbe la prima mestruazione a 12 anni.

Esame antropometrico: Peso chg. 56, stat. m. 1.52, apert. delle braccia m. 1,54, diam. ant. post. mm. 174, diam. trasv. mm. 140, indice cefalico 80.46, circon. orizzont. mm. 525, curva ant. post. mm. 320, curva trasvers. mm. 302, diam. bizigom. mm. 106, bigon. mm. 102.

Estesiometria destra 3,80, sinistra 3.50, riflessi esagerati.

Esame psichico. Ha aspetto virile, occhi vivaci, parola franca. Interrogata sul reato, risponde: « In quel momento, chiunque mi fosse capitato d'innanzi, l'avrei ammazzato lo stesso », rifiuta di raccontarci il motivo ed il modo dell'infanticidio e dell'omicidio, ciò che non risulta neanche dai registri consultati, sui quali trovasi solo accennata la vendetta

come causa a delinquere. Durante gli anni in cui stette nella casa di pena, non mostrò mai alcun pentimento; si mostrò, invece, facile a dire ingiurie alle compagne e ad avere scatti improvvisi di collera.

OSSERVAZIONE 45.

S. Maria di anni 32, nubile, donna di casa, da Avellino.
È condannata a 5 anni di detenzione.

Padre e madre morti in giovane età.
La Maria non ha mai avuto alcuna malattia d'importanza.

Ha la pelle bianca, l'iride ceruleo, i capelli biondi, il cranio piccolo, la fronte sfuggente, le orecchie piccole, la faccia tonda, le labbra sottili, la bocca piccola, il naso aquilino, la reazione pupillare lenta, i denti sani, lo sviluppo scheletrico muscolare mediocre, il pannicolo adiposo scarso, la nutrizione mediocre.

Ebbe la prima mestruazione a 14 anni.

Esame antropometrico — Peso chg. 53, statura m. 1.56, apertura delle braccia m. 1,54, diam. ant. post. mm. 168, diam trasv. mm. 142, indice cefalico 84,52, circonf. orizz. mm. 512, curva ant. post. 310, curva trasv. 300, diam. bizigom. mm. 102, diam. bigon. mm. 100.

Estesiometria destra 3,30, sinistra 4, riflessi deboli dapertutto.

Esame psichico — Ha intelligenza mediocre, percezione e ideazione discrete, memoria buona, sentimenti affettivi e religiosi normali.

Interrogata sul reato commesso, arrossisce e tace; alle insistenze risponde a mezza voce: « preferisco non parlarne ».

Durante la vita del reclusorio è stata di condotta piuttosto buona, ubbidiente, riservata, ed anche apparentemente pudica, sebbene poi, con le compagne preferite, fosse lasciva e tribadica.

OSSERVAZIONE 46.

S. Maria Domenica, di anni 40, vedova, con tre figli, agiata, contadina, da Allidonà (Cosenza).

È condannata a tre anni e 4 mesi. Precedentemente era stata condannata ad un'ammenda di lire 15 per ingiurie pubbliche.

Padre morto per apoplessia cerebrale, madre vivente e sana. La Maria non ha avuto mai alcuna malattia d'importanza.

Ha la pelle bruna, l'iride ed i capelli castagno-scuri, il cranio a tipo

brachicefalo, la fronte ampia, le orecchie grandi, la reazione pupillare lenta, il naso camuso, la bocca piccola, i denti in gran parte caduti, lo sviluppo scheletrico muscolare mediocre, il pannicolo adiposo regolare, la nutrizione buona.

Ebbe la prima mestruazione ad undici anni.

Esame antropometrico. Peso chil. 64, statura m. 1,58, apertura delle braccia m. 1,60, diam. ant. post. mm. 180, diam. trasv. mm. 148, indice cefalico 82,22, circonf. orizz. mm. 510, curva ant. post. mm. 325, curva trasv. mm. 300, diam. bizigomat. mm. 100, diam. bigon. mm. 100.

Estesiometria destra 4, 20, sinistra 4, 30, riflessi dapertutto presenti.

Esame psichico. Ha buona intelligenza, buona memoria, vive la percezione e l'ideazione.

Interrogata sul delitto risponde subito senza esitazione: « Non sono stata io, e non so come sia avvenuta la morte; io non potevo far vedere la nascita di un bambino senz'avere marito ed hò pensato mandarlo alla ruota per mezzo di una donna; ignoro cosa costei abbia fatto del bambino consegnatole ». Nel reclusorio, in tre anni, ha tenuto sempre piuttosto discreta condotta, mostrandosi sempre piuttosto allegra e di buon umore, indifferente a tutto e per nulla pentita del reato commesso; del resto poco affettuosa, poco sensibile, egoista e qualche volta insolente.

Osservazione 47.

G. Rosaria, di anni 44, sposata, con tre figli, donna di casa, da Aragona (Girgenti).

Condannata a 5 anni di detenzione e lire 1000 di multa per infanticidio.

La Rosaria è stata sempre sana.

Padre coreico, madre artritica.

Ha la pelle bruna, l'iride ed i capelli castagno-scuri, il cranio piccolo, le labbra grosse, i denti accavalcati, il collo corto, lo sviluppo scheletrico-muscolare mediocre, il pannicolo adiposo scarso, la nutrizione scadente.

Ebbe la prima mestruazione a 12 anni.

Esame antropometrico — Peso chg. 51, statura m. 1,50, apertura delle braccia m. 1,54, diam. ant. post. mm. 169, diam. trasv. mm. 142, indice cefalico 84,02, circonf. orizz. mm. 500, curva ant. post. mm. 308, curva trasv. mm. 300, diam. bizigom. mm. 100, diam. bigon. mm. 98.

Estesiometria destra 3,50, sinistra 4,00, riflessi presenti da per tutto.

Esame psichico. — Ha fisonomia da idiota, intelligenza assai deficiente; è impulsiva ed irascibile; egoista e poco sensibile.

Interrogata sul reato commesso, risponde con voce piagnucolosa: « È stato il diavolo che mi ha portato sventura; ma anche mio marito ha la sua colpa per avermi abbandonata; » continua poscia con infinite argomentazioni incoerenti. Durante la vita del carcere è stata sempre irrequieta ed accattabrighe, non mostrando alcun pentimento del reato commesso.

OSSERVAZIONE 48.

R. Rosaria, di anni 26, nubile, filatrice, contadina, da Cosenza.

È condannata a dieci anni di detenzione.

Nulla di anormale nel gentilizio.

La Rosaria è stata sempre in buone condizioni salutari.

Ha la pelle bianca, l' iride ed i capelli castagno-chiari, il cranio trococefalo, le bozze frontali sporgenti, gli occhi piccoli, le orecchie ad ansa, i canini grossi, il labbro superiore sottile, il collo lungo, lo sviluppo scheletrico-muscolare buono, il pannicolo adiposo e la nutrizione assai soddisfacenti.

Ebbe la prima mestruazione a 13 anni.

Esame antropometrico — Peso chg. 65, statura m. 1,62, apert. delle braccia m. 1,60, diam. ant. post. 170, diam. trasv. 138, indice cefalico 81,17, circonf. orizzontale 510, curva ant. post. mm. 318, curva trasv. mm. 302, diam. bizigom. mm. 100, diam. bigon. mm. 100.

Estesiometria destra 3,20, sinistra 3,80, riflessi deboli da per tutto.

Esame psichico — Ha mediocre intelligenza, discreta memoria, regolari la percezione e l' ideazione, deboli i sentimenti affettivi e religiosi, deficiente il senso morale, spiccate le tendenze sessuali.

Alla solita interrogazione risponde calma, abbassando gli occhi ed arrossendo alquanto: « Tutto è concorso per perdermi, Iddio mi farà giustizia »; rifiuta ogni altra risposta.

Nella casa di pena ha tenuto una condotta mediocre, sebbene sempre, come tutte le sue compagne, dovesse essere richiamata per abitudini e modi lascivi da essa adoperati.

OSSERVAZIONE 49.

S. Maria di anni 29, nubile, contadina, da Montebello (Reggio Cal.)

È condannata a 3 anni e 4 mesi di detenzione.

Padre cardiopatico e sofferente sempre per lombagine; madre morta per malattia acuta, un fratello in carcere.

La Maria visse sempre in buone condizioni salutari.

Ha la pelle bianca, l'iride ed i capelli castagno-chiari, il cranio oxicefalo, la fronte breve, gli occhi infossati, peluria sul labbro superiore, le sopraciglia folte, il naso piccolo, gli zigomi sporgenti, le orecchie ad ansa, i denti accavallati, il collo grosso, lo sviluppo scheletrico-muscolare buono, il pannicolo adiposo e la nutrizione soddisfacenti.

Ebbe la prima mestruazione a 12 anni.

Esame antropometrico — Peso chg. 68, statura m. 1,55, apertura delle braccia m. 1,67, diam. ant. post. mm. 172, diam. trasv. 144, indice cefalico 83,72, circonf. orizzont. mm. 500, curva ant. post. mm. 320, curva trasv. mm. 300, diam. bizigom. mm. 103, diam. bigon. mm. 100.

Estesiometria destra 8,80, sinistra 3,50, riflessi deboli.

Esame psichico — Nega ogni cosa: non è stata mai gravida, non ha partorito, non ha ucciso. È vissuta sempre in relazione con Dio e coi santi, e con l'aiuto di questi vincerá le calunnie seminate dai suoi nemici.

È oltremodo esaltata, ha il viso acceso, è clamorosa, e spesso insonne È stato proposto il suo passaggio al manicomio.

Osservazione 50.

G. Rosa, di anni 27, maritata, senza figli, donna di casa, da Maglie (Lecce).

É condannata a 10 anni di detenzione per infanticidio.

Era già stata condannata a giorni sei di carcere per oltraggio al pudore.

Una sorella isterica, un fratello epilettico.

La Rosa, sin dall'infanzia ha sofferto di convulsioni epilettiche.

Ha la pelle fortemente bruna, l'iride e i capelli neri, il cranio e la faccia asimmetrici, le bozze frontali sporgenti, gli occhi infossati, il naso camuso, gli zigomi sporgenti, le orecchie regolari, i denti piccoli, la bocca grande, il collo corto, lo sviluppo scheletrico-muscolare mediocre, il pannicolo adiposo e la nutrizione discreti.

Ebbe la prima mestruazione a 11 anni.

Esame antropometrico — Peso chg. 55, statura m. 1,47, aper. delle braccia m. 1,50, diam. ant. post. mm. 1,54, diam. trasv. mm. 142, indice cefalico 81,60, circonf. orizzont. mm. 510, curva ant. post. mm. 320, curva trasv. mm. 298, diam. bizigom. mm. 115, diam. bigoniaco mm. 100.

Estesiometria destra 3,50, sinistra 3,80, riflessi esagerati a destra, debolissimi a sinistra.

Esame psichico — Ha intelligenza deficiente, memoria labile, torpida la percezione, lenta l'ideazione. È sempre distratta, e spesso canta; più spesso ancora ride per cose da nulla e fa il chiasso con le compagne. Non ha alcun affetto, alcun sentimento. Due o tre volte la settimana viene assalita da accessi epilettici ciascuno della durata di mezz'ora circa. Dopo ogni accesso le sue facoltá mentali restano per parecchie ore in uno stato di torpiditá accentuato. Interrogata intorno al reato, nega recisamente, rispondendo con insolenza.

Durante la permanenza in carcere non ha mostrato mai alcun pentimento del reato commesso.

Osservazione 51.

B. Maria, di anni 28, nubile, uullatenente, donna di casa, da Ortona (Sassari).

È condannata a sei anni e 18 mesi di detenzione.

Padre tabetico, madre morta giovane, una sorella isterica.

La Maria è stata sempre sana.

Ha il colorito della pelle scuro, quello dei capelli castagno e quello dell'iride castagno chiaro. La reazione pupillare lenta, la forza muscolare prevalente a destra, i riflessi vivaci da per tutto. Il cranio piccolo, la faccia lunga ed ortognata, il naso piccolo, la bocca larga, i denti in parte cariati, il collo lungo, lo sviluppo scheletrico - muscolare regolare, la nutrizione buona.

Ebbe la prima mestruazione a 14 anni.

Esame antropometrico — Peso chg. 64, stat. m. 1,60, apertura delle brac. m. 1,58, diam. ant. post. mm. 168, diam. trasv. mm. 140, indice cefalico 83,33, circonf. orizzont. mm. 508, curva longitud. mm. 306, curva trasv. mm. 298, diam. bizigom. mm. 102, diam. bigon. mm. 90.

Estesiomet. destra 3,90, sinistra 3,80.

Esame psichico — Ha aspetto provocante, percezione pronta, corso delle idee vivace, memoria buona, volontà tenace. È abitualmente silenziosa e triste. Durante la vita del reclusorio ha tenuto condotta regolare, sebbene sempre facile all'ira, rivelandosi poco affettuosa con le compagne, poco sensibile ed indifferente ad ogni sentimento familiare e religioso.

Interrogata sul suo delitto, tentenna il capo e poi risponde con noncuranza: « Quel che è fatto è fatto; intanto io sto qua dentro, mentre qualcuno più colpevole di me se la gode liberamente ».

Osservazione 52.

Z. Maria, di anni 40, maritata, con due figli, donna di casa, nullatenente, da Spegno-Saturno (Caserta).

È condannata a 3 anni e tre mesi di detenzione.

Padre artritico, madre isterica, un fratello idiota.

La Maria ha avuto sempre buona salute.

Ha il colorito della pelle roseo, e quello dei capelli, dell'iride castagno-chiaro. Il cranio piccolo, la fronte breve, la faccia tonda, il naso camuso, i denti irregolari, la reazione pupillare vivace, la forza muscolare fiacca, i riflessi rotulei soltanto vivaci, lo sviluppo scheletrico-muscolare regolare, la nutrizione discreta.

Ebbe la prima mestruazione a 12 anni.

Esame antropometrico — Peso chg. 58, statura m. 1,53, apertura delle braccia m. 1,55, diam. ant. post. mm. 170, diam. trasv. mm. 198, indice cefalico 81,17, circonf. orizzont. mm. 505, curva longit. mm. 322, curva trasv. mm. 300, diam. bizigom. mm. 102, diam. bigon. mm. 98.

Estesiometria destra 4,80, sinistra 3,60.

Esame psichico — Ha aspetto ridente e gaio, carattere leggiero e indifferente a tutto. È bugiarda e sboccata. Ha la percezione piuttosto pronta, labile, lento il corso delle idee. Durante la vita del reclusorio ha tenuto condotta piuttosta buona, sebbene sempre maldicente e noiosissima col suo continuo parlare.

Interrogata sul delitto commesso, rifiuta rispondere, dicendo: « Io non so niente. »

Osservazione 53.

L. Antonina, di anni 42, maritata, con 3 figli, nullatenente, contadina da Gagliano (Catanzaro).

È condannata a 4 anni e due mesi di detenzione.

Padre e madre morti in giovane età, una sorella poliomielitica.

L'Antonina ha sofferto due volte di paludismo, ed una volta di bronchite.

Ha il colorito della pelle bruno, quello dei capelli e dell'iride nero, la reazione pupillare vivace, i riflessi da per tutto presenti.

Il cranio oxicefalo, la faccia prognata, le orecchie ad ansa, il naso, la

bocca piccoli, il mento rotondo, il collo corto, lo sviluppo - scheletrico - muscolare regolare, il pannicolo adiposo scarso, la nutrizione discreta.

Ebbe la prima mestruazione a 15 anni.

Esame antropometrico — Peso chg. 56, statura m. 1,48, apert. delle braccia m. 1,50, diam. ant. post. mm. 170, diam. trasv. mm. 134, indice cefalico 78,82, circonf. orizzontale mm. 500, curva longitudinale mm. 320, curva trasv. mm. 300, diametro bizigom. mm. 100, diam. bigon. mm. 98.

Estesiometria destra 4,20, sinistra 3,00.

Esame psichico — Aspetto apatico, percezione lenta, la memoria debolissima. Durante la vita del reclusorio è stata sempre laboriosa, ma oltremodo irascibile ed aggressiva. Interrogata sul suo delitto, si nasconde la faccia tra le mani, e subito dopo piange, ripetendo fra i singhiozzi: « non è vero, non è vero, io non ho ammazzato mio figlio ».

OSSERVAZIONE 54.

M. Angela, di anni 30, maritata, con una figlia , nullatenente, donna di casa, da Aczerna (Cagliari).

Giá condannata due volte, nel 1895, per furti semplici, veniva, nel 1898, condannata, per infanticidio, a sei anni ed otto mesi di detenzione.

Padre e madre viventi e sani, una sorella prostituta.

L'Angela è stata sempre sana, non avendo sofferto altro che delle frequenti cefalee.

Ha il colorito della pelle bruno, quello dei capelli e dell' iride castagno-scuro, la reazione pupillare lenta, i riflessi e la forza muscolare prevalenti a destra, il cranio piccolo, la faccia prognata, gli zigomi leggermente sporgenti, il naso camuso, le orecchie piccole , la bocca piccola, i denti cariati, il collo lungo, lo sviluppo scheletrico - muscolare regolare, la nutrizione buona.

Ebbe la prima mestruazione a 11 anni.

Esame antropometrico — Peso chg. 63, statura m. 1,50, apertura delle braccia m. 1,50, diam. ant. post. mm. 170, diam. trasv. m. 134, indice cefalico 78,82, circonf. orizzont. mm. 522, curva longit. mm. 318, curva trasv. mm. 302, diam. bizigom. mm. 102, diam. bigon. mm. 100.

Estesiometria destra 3,90, sinistra 3,90.

Esame psichico — Aspetto indifferente , percezione pronta, memoria buona, ideazione regolare, pochissimi affetti famigliari, nessun sentimento religioso.

Durante la degenza nel reclusorio tenne una condotta poco buona, mostrandosi sempre tendente al furto, attaccabrighe , ed alquanto ribelle alla disciplina.

Interrogata sul delitto commesso, mantenendosi indifferente, risponde : « Non ricordo nulla. »

OSSERVAZIONE 55.

D. Giovanna, di anni 25, nubile, nullatenente, donna di casa, da Napoli. È condannata a 4 anni e due mesi di detenzione.

Padre alcoolista, madre morta giovane.

La Giovanna non ha mai sofferto alcuna malattia d'importanza.

Ha il colorito della pelle bianco-roseo, quello dell'iride e dei capelli castagno-chiaro, lo sviluppo scheletrico muscolare buono, la nutrizione discreta, la reazione pupillare vivace, i riflessi deboli da per tutto; il cranio scafocefalo, la faccia prognata, la fronte breve e sfuggente, gli occhi piccoli, i denti sani.

Ebbe la prima mestruazione a 12 anni.

Esame antropometrico — Peso chg. 64, statura m. 1,60, apertura delle braccia m. 1,58, diam. ant. post. mm. 180, diam. trasv. mm. 146, indice cefalico 81,11, circonf. orizzont. mm. 516, curva longit. mm. 320, curva trasv. mm. 300; diam. bizigom. mm. 100, diam. bigon. mm. 98.

Estesiometria destra 4,55, sinistra 3,95.

Esame psichico — Aspetto gioviale ed allegro, percezione pronta, memoria discreta, ideazione povera, carattere leggero, sentimenti affettivi e religiosi poco sviluppati, concetti etici poco evoluti. Sboccata e poco pudica. Durante la vita del reclusorio alquanto irrequieta. Interrogata del suo delitto, risponde risolutamente: « Ho già scontato abbastanza il malfatto, e non ne voglio più parlare. »

OSSERVAZIONE 56.

R. Carmela, di anni 30, nubile, nullatenente, donna di casa, da Sorrento.

Condannata a 5 anni e tre mesi di detenzione.

Padre alcoolista, morto giovane; madre neuropatica, sofferente tutt'oggi per insufficienza mitralica; condannata anch'essa, insieme alla figlia, come complice nell'infanticidio.

La Carmela fin dall'infanzia, di tanto in tanto, ha avuto degli accessi di epilessia e niente altro; è stata del resto in buone condizioni di salute.

Ha il colorito della pelle roseo, e quello dell'iride e dei capelli castagno-

scuro, la reazione pupillare vivace, i riflessi rotulei esagerati, la forza muscolare normale, il cranio oxicefalo, la faccia grande, gli occhi grossi, le orecchie piccole, la fronte breve, i denti, la lingua e l'ugola sani, il collo lungo, lo sviluppo-scheletrico muscolare ottimo, il pannicolo adiposo abbondante.

Ebbe la prima mestruazione a 11 anni.

Esame antropometrico — Peso chg. 72, statura m. 1,68, apertura delle braccia m. 1,66, diam. ant. post. mm. 174, diam. trasv. mm. 136, indice cefalico 78,16, circonf. orizzont. mm. 520, curva longit. mm. 310, curva trasv. mm. 803, diam. bizigomatico mm. 100, diam. bigon. mm. 98.

Estesiometria destra 4,50, sinistra 3,90.

Esame psichico — Aspetto apatico e triste, percezione lenta, memoria discreta, ideazione regolare, volontà tenace, sentimenti affettivi e religiosi deboli, criteri di moralità piuttosto regolari. Durante gli anni che stette rinchiusa a scontar la pena, tenne buona condotta, soffriva di tanto in tanto degli accessi epilettici. Era paurosa, superstiziosa, manierata, godeva la simpatia delle compagne, sebbene alle volte avesse delle manifestazioni ostili contro le stesse.

Interrogata sul delitto commesso, arrossisce, abbassa gli occhi e dice: « Non so come sia andato il fatto, non ricordo nulla ».

Riassumendo quanto di più importante abbiamo riscontrato nello esame anatomico degli encefali delle prime sei infanticide, notiamo anzitutto:

1° — la branca anteriore della scissura di Silvio ridotta ad un un sol ramo nel sinistro emisfero del 6° cervello [fig. 12].

2° — la duplicità della scissura di Rolando in entrambi gli emisferi del 6° cervello [fig. 11-12].

3° — la comunicazione della scissura rolandica: col solco prerolandico a destra del 2° cervello [fig. 3ª], col postrolandico a destra del 3° cervello [fig 5ª], col solco prerolandico a sinistra del 3° e del 5° cervello [fig 6-10].

4° — la interruzione della circonvoluzione frontale ascendente: in corrispondenza della radice della circonv. frontale superiore, in 5 emisferi, una volta a destra e quattro volte a sinistra [fig 1 - 2- 6 - 7- 10]; in corrispondenza della radice della circonv. frontale media, in tre emisferi, una volta a destra e due volte a sinistra [fig.1-10-12].

5° — il tipo a 5 circonvoluzioni nel lobo frontale sinistro del 2.° cervello (fig. 4.ª) ed in entrambi gli emisferi del 6.° cervello (fig. 11.ª, 12.ª) per il raddoppiarsi della circonv. frontale superiore ed inferiore nel 2.° cervello e per il triplicarsi della circonv. frontale inferiore nei due emisferi del 6.° cervello.

6° — la presenza dei solchi frontali terziari e trasversali: nello emisfero sinistro del 2.° (fig. 4.ª), del 3.° (fig. 6.ª) e del 6° (fig. 12.ª) cervello; e nell'emisfero destro del 5.° (fig. 9.ª) e del 6.° (fig. 11.ª) cervello.

7° — la interruzione della circonvoluzione parietale ascendente: nel suo terzo inferiore, nell'emisfero sinistro del 3.° (fig. 6.ª) e nell'emisfero destro del 5.° (fig. 9.ª); nel suo terzo medio, nell'emisfero sinistro del 4.°, 5.° e 6.° cervello (fig. 8, 10, 12); e nel suo terzo inferiore, nell'emisfero sinistro del 5.° cervello (fig. 10).

8° — la comunicazione della scissura postrolandica col solco interparietale: nei due emisferi del 1.° cervello (fig. 1 e 2), nei due del 2.° (fig. 3 e 6), nei due del 3.° (fig. 5 e 6), nei due del 4.° (fig. 7 e 8), nei due del 5.° (fig. 9 e 10) e nel sinistro emisfero del 6.° cervello (fig. 12.)

9° — la comunicazione del solco interparietale; col solco temporale superiore, nell'emisfero sinistro del 2.° e 6.° cervello (fig. 4 e 12), e nell'emisfero destro del 5.° cervello (fig. 9); e col solco temporale inferiore nell'emisfero sinistro del 5.° cervello (fig. 10).

10° — l'aspetto ad *opercolo* dell'emisfero sinistro del 1.° e del 2.° cervello (fig. 2 e 5).

11° — la comunicazione della scissura parieto-occipitale col solco interparietale, per lo sprofondarsi in essa della 1.ª piega di passaggio esterna, nei due emisferi del 1.°, 3.°, 5.° e 6.° cervello (fig. 1, 2, 5, 6, 9, 10, 11, 12).

12° — l'insula di Reil visibile all'esterno, in entrambi i lati del 1.°, 3.° e 6.° cervello (fig. 1, 2, 5, 6, 11, 12) e soltanto a sinistra nel 5.° cervello (fig. 10).

13° e 14° — il peso, l' indice mediale fronto - rolandico sempre inferiore alla media normale, come risulta dal seguente specchietto:

Peso ed indice fronto - rolandico

Numero d' ordine	Peso encefalico in grammi	Indice fronto-rolandico		Capacità cranica
		Emisf. destro	Emis. sinistro	
1	1086	45,05	46,3	14,20
2	1215	44,04	42,2	14,30
3	1200	53,07	51,0	13,50
4	1030	44,07	46,4	12,10
5	1043	53,06	53,0	11,40
6	1080	47,03	54,5	11,86

Dall' esame poi dei teschi abbiamo rilevato:

3 volte l' asimmetria cranica (fig. 1, 4, 6),
2 » l' assenza dei forami parietali in entrambi i lati (fig. 1, 2),
3 » l' assenza del forame parietale destro (fig. 4, 5, 6),
1 » l' assenza dei forami sopraorbitali (fig. 5),
3 » l' assenza del foro condiloideo poster. sinistr. (fig. 1, 2, 3),
1 » rilevate le linee curve temporali e parietali (fig. 2),
1 » marcata la prominenza dell' occipite (fig. 1.ª),
1 » presente la fossetta occipitale media (fig. 2.ª),
2 » il prognatismo (fig. 1.ª e 2.ª),
1 » profonde le fosse canine (fig. 5.ª),
2 » sporgente la glabella (fig. 2 e 5),
3 » sfuggente la fronte (fig. 2, 5, 6),
1 » infossata la radice nasale (fig. 5.ª),
1 » pronunziata la cresta frontale interna (fig. 6.ª),

Poscia dalle sei autopsie praticate, abbiamo riscontrato, negli organi interni:

5 volte la piccolezza accentuata del cuore (Osser. 1, 2, 3, 4, 6),
3 » la ristrettezza del diam. aortico e di tutto il sistema vasale (Oss. 1.ª, 2.ª, 4.ª),
2 » la piccolezza dei polmoni (Oss. 1.ª e 2.ª),
2 » la sproporzione fra i lobi polmonari e frastagliamento dei margini dei lobi stessi (Oss. 2, 6),
3 » la piccolezza del fegato (Oss. 1.ª, 3.ª, 4.ª),
2 » l'atrofia di uno dei lobi del fegato, 1.ª volta a destra (Oss. 2.ª) ed una volta a sinistra (Os. 5.ª),
2 » le incisure del margine tagliente del fegato esagerate (Osserv. 2, 6),
1 » dei solchi varii sulla superficie convessa del fegato (Oss. 2.ª),
4 » la milza molto ingrossata (Oss. 1.ª, 3.ª, 4.ª, 5.ª),
5 » la milza sformata e con profonde incisure (Oss. 4.ª e 5.ª),
4 » la piccolezza dei reni (Oss. 4.ª, 5.ª),
3 » l'asimmetria nel volume delle ovaia (1ª, 2ª, 3ª),
2 » la piccolezza delle ovaia (Oss. 4, 5),
2 » la grandezza delle ovaia (Oss. 5),
5 » l'ingrossamento accentuato dell' utero (Oss. 1, 3, 4, 5, 6).

Riunendo ora alcuni dati principali ricavati su tutte le 56 infanticide, ci risultano i seguenti tre quadri:

QUADRO 1.

NUM. D'ORD.	ETÀ: ANNI	1ª MESTRUAZIONE: ANNI	STATO CIVILE	EREDITÀ	PESO DEL CORPO IN KG.	STATURA IN CM.	APERTURA DELLE BRACCIA CM.	ESTESIOMETRIA		CHIUSURE DELLA TESTA								RECIDIVA O NO
								DEST.	SINIS.	CIRCONF. MM.	DIAM. A. P. MM.	DIAM. TRAS. MM	INDICE CEFALICO	CURVA LON. MM.	CURVA TRAS. MM	DIAM. BIZ. MM.	DIAM. BIG. MM.	
1	41	16	nubile	positiva	64	156	160	3,40	3,70	516	176	139	78,97	316	300	126	94	sì
2	30	13	»	»	52	158	160	3,50	3,20	520	170	140	82,35	320	300	123	94	no
3	34	14	»	»	58	144	150	3,60	3,80	515	184	148	80,43	312	310	130	90	»
4	36	13	»	»	60	158	160	3,90	3,00	524	172	140	81,39	318	300	130	92	»
5	24	12	ved. c. prole	»	68	140	158	3,90	3,80	530	173	138	79,77	320	296	120	100	sì
6	28	12	coniugata	»	70	162	160	4,00	3,50	490	175	139	79,42	310	300	124	98	no
7	28	14	nubile	»	56	154	160	3,20	3,50	515	180	135	75,00	310	308	110	98	»
8	27	15	»	»	52	155	159	3,10	3,30	510	180	135	75,00	320	280	100	98	sì
9	52	12	»	negativa	60	158	160	3,10	3,00	518	171	142	83,04	310	280	118	102	no
10	53	13	»	»	64	157	160	3,50	3,00	495	183	141	77,15	298	295	104	100	
11	24	12	»	positiva	62	160	158	4,20	4,50	520	170	140	82,35	310	290	110	100	no
12	32	12	con. c. prole	»	60	156	159	3,50	4,50	510	170	138	81,17	310	280	98	96	»
13	28	11	nubile	negativa	62	156	158	4,50	3,00	520	184	134	72,82	300	290	110	100	»
14	30	11	»	positiva	62	160	158	1,50	2,00	510	172	134	77,90	310	300	110	102	»
15	44	12	ved. c. prole	»	46	157	158	2,50	2,20	500	180	134	74,45	310	310	96	98	»
16	28	12	coniugata	»	52	156	158	3,50	3,70	520	184	186	73,91	300	280	100	98	»
17	32	11	nubile	»	60	154	158	3,00	3,50	515	180	136	75,55	320	300	108	102	»
18	24	11	»	negativa	52	147	152	2,90	3,10	525	170	140	82,35	315	300	120	108	»
19	25	14	»	positiva	48	147	150	3,90	3,50	505	182	142	78,02	300	295	110	98	»
20	35	12	con. c. prole	negativa	66	162	160	4,01	4,50	508	180	140	77,77	305	300	110	100	»
21	40	14	»	positiva	66	162	165	4,50	4,20	520	170	134	78,82	310	300	96	98	»
22	40	14	ved. c. prole	negativa	58	150	154	3,50	2,50	510	166	134	80,72	306	290	98	100	»
23	35	14	nubile	positiva	62	152	150	2,20	3,00	520	168	142	84,52	310	300	115	106	»
24	30	14	con. c. prole	»	62	159	160	3,50	3,80	490	172	142	82,55	300	280	100	102	»
25	30	11	nubile	»	64	158	158	4,00	3,50	520	170	142	83,53	300	300	110	112	»
26	28	14	»	»	59	160	158	4,20	4,20	510	164	140	85,36	300	290	100	100	»
27	40	13	con. c. prole	»	64	159	156	3,90	3,70	530	170	142	83,53	308	210	115	102	»
28	30	13	ved. c. prole	negativa	60	162	160	3,50	3,30	525	164	142	86,52	315	298	104	100	»
29	28	12	nubile	positiva	64	164	160	3,50	3,95	505	170	154	90,58	320	300	98	100	»
30	25	13	»	»	66	160	162	3,70	3,50	506	172	152	88,89	318	296	110	104	»
31	36	11	con. c. prole	»	57	150	152	3,50	3,60	510	168	136	80,95	315	290	110	100	»
32	35	11	nubile	»	56	148	152	4,00	3,80	518	168	140	83,33	306	295	102	98	»
33	40	12	con. c. prole	»	60	157	158	4,80	4,50	516	164	150	91,46	320	300	98	98	»
34	35	11	»	negativa	55	150	154	3,50	3,50	510	174	154	88,50	310	300	106	100	»
35	38	12	»	positiva	54	140	145	3,00	3,50	505	170	148	87,05	300	295	110	100	»
36	26	12	nubile	»	57	150	154	4,80	3,90	508	172	144	83,32	320	300	108	96	»
37	40	12	ved. c. prole	»	44	140	150	3,90	3,90	525	166	134	80,72	315	300	100	98	»
38	28	13	nubile	»	54	155	156	3,90	3,60	506	168	140	83,33	310	290	104	100	»
39	42	11	coniugata	»	66	152	154	4,10	3,90	500	168	140	83,33	318	298	106	98	»
40	30	14	nubile	negativa	53	152	158	4,00	5,10	510	170	140	82,35	320	300	100	102	»
41	28	12	con. c. prole	positiva	51	155	160	4,50	3,60	505	168	136	80,95	306	300	102	100	»
42	22	13	nubile	negativa	60	154	160	4,20	4,20	508	168	134	79,36	310	296	100	98	»
43	39	12	ved. c. prole	positiva	60	154	158	4,10	2,70	515	168	146	86,90	312	300	102	98	»
44	28	12	nubile	»	56	152	154	3,80	3,50	525	174	140	80,46	320	302	100	102	»
45	32	12	»	negativa	53	156	155	3,30	4,00	512	168	142	84,52	310	300	102	100	»
46	40	11	ved. c. prole	positiva	64	158	160	4,30	4,20	510	170	148	87,05	325	300	100	100	»
47	44	12	con. c. prole	»	51	150	154	3,50	4,00	500	169	142	84,02	308	300	100	98	»
48	26	13	nubile	negativa	65	162	160	3,20	3,80	510	170	148	87,05	318	302	100	100	»
49	29	12	»	positiva	68	155	167	3,80	3,50	500	172	144	83,72	320	300	109	100	»
50	27	11	con. s. prole	»	55	147	150	3,50	3,81	510	174	142	81,60	320	298	115	100	»
51	26	14	nubile	»	64	160	158	3,50	3,80	508	168	146	86,90	306	298	102	98	»
52	40	12	con. c. prole	»	58	153	155	3,80	3,00	505	170	148	87,05	322	300	102	98	»
53	42	11	»	»	56	148	150	4,20	3,00	509	166	150	84,30	320	300	100	98	»
54	30	11	»	negativa	63	150	150	3,50	3,90	520	178	144	80,89	318	302	102	100	»
55	25	12	nubile	»	64	160	158	4,55	3,95	516	180	146	81,11	320	300	100	98	»
56	30	11	»	positiva	72	168	166	4,50	3,90	520	164	136	82,92	310	300	100	98	»

QUADRO 2.

NUM. D'ORD.	PROFESSIONE	STATO ECONOMICO	CULTURA	INTELLIGENZA	SENSO MORALE	AFFETTI		CONDANNA ANNI	CONTEGNO DOPO IL REATO	CONDOTTA NEL CARCERE	MALATTIE SOFFERTE	OSSERVAZIONI GENERALI
						RELIGIOSI	FAMILIARI					
1	contadina	nullaten.	analfabeta	discreta	poco svilup.	deboli	deboli	detenz. 5	indiffer.	buona	epilessia	Facili costumi.
2	lavandaia	»	»	»	»	»	»	» 4	»	mediocre	nessuna	Conviv. col solo padre, ma di buona mor.
3	cameriera	»	sa leggere	»	»	»	»	» 5	»	discreta	»	Parecchie volte infanticida.
4	contadina	»	analfabeta	»	»	»	»	» 10	»	mediocre	»	Facili costumi. Padre alcoolista.
5	levatrice	discreto	sa leggere	buona	deficiente	»	»	reclus. 30	»	cattiva	»	Varii infanticidii. Padre epilettico.
6	contadina	»	»	»	»	»	»	detenz. 5 1[2	»	discreta	»	Condannata già per violenza carnale.
7	»	povero	analfabeta	»	»	»	»	» 8	»	cattiva	»	Diviene incinta per amori clandestini.
8	»	»	»	mediocre	»	»	»	» 6 1[2	»	»	cefal. rip.	Di facili costumi; ripetuti infanticidii.
9	casalinga	discreto	sa leggere	buona	poco svilup.	»	»		»	»	nessuna	Orfana da giovanetta.
10	»	»	»	mediocre	»	»	»	lav. for. a vita	»	»	reumatici	Condannata per infant. ed omic. volontario.
11	»	»	analfabeta	buona	mediocre	normali	normali	detenz. 6 1[2	pentito	buona	nessuna	La madre complice, in carcere anch'essa.
12	tessitrice	nullaten.	»	vivace	deficiente	mancanti	deboliss.	» 7 1[2	arrog.	cattiva	»	Vendicativa e ribelle.
13	contadina	»	»	buona	»	deboli	deboli	» 6 1[2	indiffer.	»	»	Tendente al tribadismo.
14	casalinga	»	»	mediocre	»	»	»	» 7	»	»	cef. cont.	Padre alcoolista; sorella epilettica.
15	contadina	»	»	buona	»	»	»	» 8 1[3	apatico	buona	nessuna	Zio materno chiuso in manicomio.
16	casalinga	»	»	limitata	»	»	»	» 6 2[3	indiffer.	cattiva	paludis.	Insolente ed attaccabrighe.
17	civile	discreto	sa leggere	mediocre	»	»	»	» 5	»	mediocre	cef. cont.	Lasciva; due fratelli condannati.
18	»	»	»	limitata	mediocre	»	»	» 6 1[2	pentito	»	isterismo	Nega aver ucciso il bambino.
19	cucitrice	nullaten.	»	deficiente	»	»	»	» 10	indiffer.	»	cef. cont.	Anche la madre è chiusa perchè compl.
20	contadina	»	analfabeta	discreta	»	»	»	» 13 1[2		buona	nessuna	Diviene incinta assente il marito.
21	»	»	»	»	assente	»	»	» 7	indiffer.	mediocre	cefalea	Appartiene ad una famiglia di bevitori.
22	casalinga	»	»	deficiente	»	»	»	reclus. 15	»	cattiva	nessuna	D' aspetto scimiesco.
23	»	»	»	mediocre	»	»	»	lav. for. a vita	»	»	»	Infanticida per brutalità.
24	contadina	»	»	deficiente	mediocre	»	»	detenz. 3 1[2	»	mediocre	»	Madre complice e prostituta.
25	industriosa	discreto	sa leggere	»	assente	»	»	» 10	»	»	»	Sempre minacciosa.
26	»	»	»		mediocre	»	»	» 7	pentito		nevralgia	Sorella prostituta.
27	»	»	»	deficiente	assente	»	»	lavori forzati	cinico	mediocre	nessuna	Di condotta censurabile.
28	contadina	nullaten.	analfabeta	mediocre	deficiente	»	»	detenz. 8 1[3	»	cattiva	»	Attaccabrighe ed aggressiva.
29	casalinga	»	»	deficiente	mediocre	»	»	» 6 1[2	indiffer.	mediocre	bron. pol.	Nega di avere avuto un bambino.
30	pastaia	discreto	»	mediocre	deficiente	»	»	» 8 1[2	»	agitata	nessuna	Due vol. condan. per les. pers. passa al man.
31	reti da pesca	nullaten.	»	»	»	»	»	» 8	»	cattiva	»	Nega il reato; una sorella pazza.
32	contadina	»	»	»	»	»	»	» 5	»	»	nevralgia	Lasciva, sboccata, aggressiva.
33	pescatrice	»	»	»	mediocre			» 5	pentito	buona	isterismo	Uno zio paterno emiplegico.
34	casalinga	»	»	»	»	»	»	» 6 2[3	»	»	nessuna	Madre anch'essa chiusa per complicità.
35	»	»	»	buona	assente	mancanti	mancanti	» 6 2[3	cinico	cattiva	»	Condan. già per adult. poi per minacce.
36	»	»	»	deficiente	mediocre	deboli	deboli	» 5	pentito	buona	cefalea	Sorella imbecille, fratello convulsionario.
37	contadina	»	»	discreta	deficiente	»	»	» 8	cinico	cattiva	nessuna	Condannata alla reclusione per furto.
38	casalinga	»	»	deficiente	»	»	»	» 6 2[3	indiffer.	»	paludis.	Padre alcoolista, fratello in carcere.
39	contadina	»	»	mediocre	»	»	»	reclus. 10	»	mediocre	nessuna	Era stata in carcere per furto.
40	»	»	»	deficiente	mediocre	»	»	detenz. 4	pentito	buona	»	Molto timida e riservata.
41	»	»	»	»	deficiente	accent.	esagerati	» 3 2[3	indiffer.	»	epilessia	Non sa come abbia commesso l' infant.
42	»	»	»	mediocre	»	deboli	deboli	» 2	»	mediocre	nessuna	Lasciva, bugiarda e maldicente.
43	industriosa	discreto	sa leggere	deficiente	»	»	»	» 8 1[2	»	indiffer.	»	Di facili costumi.
44	contadina	nullaten.	analfabeta	vivace	assente	deboliss.	deboliss.	lavori forzati	cinico	»	»	Condan. anche per omicidio volontario.
45	casalinga	»	»	mediocre	mediocre	regolari	regolari	detenz. 5	pentito	buona	»	Lasciva e tribadica.
46	contadina	agiato	»	buona	»	deboli	deboli	» 3 1[2	indiffer.	»	»	Condann. già a lire 15 per ingiurie.
47	casalinga	nullaten.	»	deficiente	deficiente	»	»	» 5	»	cattiva	»	Fisonomia da idiota; padre coreico.
48	filatrice	»	»	mediocre	discreto	»	»	» 10	pentito	mediocre	»	Sempre lasciva.
49	contadina	»	»	discreta	scarso	»	»	» 3 1[2	indiffer.	esaltata	»	Passa al manicomio per affez. mentale.
50	casalinga	»	»	deficiente	assente	deboliss.	deboliss.	» 10	»	mediocre	epilessia	Già condan. a giorni 6 per oltr. al pudore.
51	»	»	»	mediocre	mediocre	»	»	» 6 2[3		buona	nessuna	Padre tabetico; sorella isterica.
52	»	»	sa leggere	»	»	»	»	» 7	indiffer.	»	»	Madre isterica; fratello idiota.
53	contadina	»	analfabeta	»	»			» 4	pentito	mediocre	paludis.	Molto emotiva; sorella polimielitica.
54	casalinga	»	»	»	»	deboli	deboli	» 6 2[3	apatico	»	nessuna	Condannata altre tre volte per furto.
55	»	»	sa leggere	buona	assente	»	»	» 4	cinico	»	»	Padre alcoolista.
56	»	»	»	torpida	discreto	»	»	» 5	pentito	buona	epilessia	Madre condannata perchè complice.

QUADRO III.

ANOMALIE SOPRATUTTO DEL CRANIO E DELLA FACCIA RICAVATE SU TUTTE LE 56 INFANTICIDE

Osser. 1ª — Asimmetria cranica: fronte breve, narici larghe, labbra spesse.
» 2ª — Fronte sfuggente, orecchie ad ansa, peluric sul labbro superiore, prognatismo facciale.
» 3ª — Fronte breve, orecchie sessili, naso adunco, faccia ortognata.
» 4ª — Asim. cranica e facciale: faccia prognata naso camuso.
» 5ª — » » » : fronte breve, faccia prognata, naso cam. labbro sup. grosso.
» 6ª — » » » fronte sfuggente, faccia progn.
» 7ª — fronte sfuggente, palpebra occhio destro ritratta verso l'angolo interno, naso camuso, labbra grosse.
» 8ª — » breve, orecchie larghe ed asimmetriche, labbra grosse, denti cariati.
» 9ª — » sfuggente, faccia asimmetrica.
» 10ª — » » aspetto virile, peluria sul labbro superiore, tic facciale.
» 11ª — » breve, platicefalia.
» 12ª — Naso adunco, orecchie ad ansa, labbro superiore spesso.
» 13ª — Fronte sfuggente e breve, orecchie ad ansa, naso adunco, platicefalia.
» 14ª — Asimmetria cranica e facciale, occhi piccoli, naso adunco.
» 15ª — Narici larghe, naso adunco, denti accavallati, platicefalia.
» 16ª — Fronte breve, aspetto virile, labbro superiore grosso, canini grossi.
» 17ª — » sfuggente, orecchie asimmetriche, diastemi dentarii.
» 18ª — Asimmetria cranica e facciale, orecchie asimmetriche, naso adunco, labbro inferiore grosso.
» 19ª — fronte sfuggente, naso deviato a sinistra, orecchie asimmetriche, platicefalia.

Oss. 20ª — Fronte breve, aspetto virile, naso camuso, carie dentaria, platicefalia.
» 21ª — » » narici larghe, oxicefalia.
» 22ª — » » asimmetria cranica, orecchie ad ansa.
» 23ª — Asimmetria cranica, fronte sfuggente, naso adunco, canini grossi.
» 24ª — Naso camuso, orecchie ad ansa, labbra grosse, platicefalia.
» 25ª — Fronte breve, aspetto virile, peluria al labbro superiore, orecchie ad ansa, oxicefalia.
» 26ª — » sfuggente, orecchie asimmetriche.
» 27ª — » breve, asimmetria cranica.
» 28ª — Denti cariati.
» 29ª — Fronte breve, narici larghe, canini grossi, oxicefalia.
» 30ª — » sfuggente, orecchie ad ansa, trococefalia.
» 31ª — » breve, naso camuso, orecchie asimmetriche.
» 32ª — » » naso adunco, labbra grosse.
» 33ª — » sfuggente, canini grossi.
» 34ª — » » orecchie ad ansa, oxicefalia.
» 35ª — Prognatismo dentario.
» 36ª — Fronte breve, naso camuso, labbra grosse, platicefalia.
» 37ª — Labbra spesse, canini grossi, scafocefalia.
» 38ª — Fronte breve, naso camuso, orecchie ad ansa, canini grossi.
» 39ª — » » narici aperte, denti irregolarmente impiantati.
» 40ª — » » naso camuso, labbro inferiore grosso, canini grossi.
» 41ª — Asimmetria cranica, denti cariati.
» 42ª — Fronte sfuggente, oxicefalia.
» 43ª — Narici aperte, denti irregolarmente impiantati, scafocefalia.
» 44ª — Fronte breve, orecchie ad ansa, labbro superiore grosso, diastemi dentarii, platicefalia.
» 45ª — » sfuggente.
» 46ª — Naso camuso.
» 47ª — Fronte breve, naso adunco, labbra grosse, denti accavallati.
» 48ª — Orecchie ad ansa, canini grossi, trococefalia.

Oss. 49ª — Fronte breve, pelurie al labbro superiore, orecchie ad ansa, denti accavallati, oxicefalia.
» 50ª — Asim. cranica e facciale, naso camuso.
» 51ª — Faccia ortognata.
» 52ª — Fronte breve, naso camuso, denti irr. imp.
» 53ª — Orecchie ad ansa, faccia prognata, oxicefalia.
» 54ª — Prognatismo facciale, naso camuso, denti cariati.
» 55ª — Fronte breve e sfuggente, faccia prognata, narici aperte, scafocefalia.
» 56ª — Fronte breve, oxicefalia.

Da quanto abbiamo rilevato nello esame delle 56 infanticide chiaro risulta che in esse spiccano, diffuse e numerose, le note più appariscenti del comune delinquente.

Difatti, le anomalie cerebrali, craniche e degli organi interni ricavate dalle sei autopsie; le stigmate degenerative rilevate sul vivo in tutte quante le 56 condannate; i fatti ereditarii in esse largamente rappresentati; e tutte quante le anomalie psichiche (mancanza di ogni senso morale, deficienza di ogni sentimento affettivo e religioso, assenza di ogni pudore, povertà di intelligenza, pessima condotta, indifferenza al reato commesso, recidiva) costituiscono gravissimi dati di fatto, i quali concorrono ad additarci l'infanticidio come il frutto dello stato degenerativo della donna in esame, ed a farci vedere in esso niente altro che un reato comune.

La donna normale, che rimane incinta per amore illegittimo, non cade che di rado sotto la nostra osservazione; poichè in lei il grave fatto della maternità, lungi dal far nascere sentimenti di odio e propositi ostili verso il nascituro, le inspira, invece, amore vivissimo e grande tenerezza, con i quali essa sfida disagi, pericoli, pregiudizii ed affronta il disprezzo, l'onta, il martirio, pur di proteggere il frutto del suo ventre.

Essa quindi non uccide il figlio illegittimo, nemmeno quando è stata abbandonata dal suo seduttore. Anzi, spesso, lo alleva con la massima cura, non solo perchè spinta da intenso affetto materno, ma anche perchè vede in esso un importante mezzo per ricondurre a sè l'uomo che se n'è allontanato.

La donna, invece, che, perduto ogni sentimento materno, cade sotto la nostra osservazione, divenendo infanticida non è punto un

essere normale: essa è sempre una degenerata, una delinquente, talvolta nata tale, se pure non è addirittura una vera malata.

Fermiamoci un poco a considerar davvicino la questione:

Si è da taluni, fortunatamente pochi, descritto lo stato della donna nel periodo della gestazione, nel momento del parto, e nel consecutivo periodo di allattamento, in maniera tale da far nascere la persuasione che qualunque azione, anche criminosa, commessa in quello stato debba ritenersi completamente giustificata. Ma la descrizione è fatta con tinte esagerate e false e con dati di fatto fantastici o fantasticamente esagerati, tanto che grandemente si allontanano dalla realtà. — Sicchè ben si comprende che da premesse così lontane dal vero non possono ricavarsi che conseguenze affatto erronee.

Basta all'uopo citare il Mellusi, il cui lavoro (1) essendo arricchito da una prefazione del prof. Lombroso si presenta come il più autorevole ed ha perciò avuto larga diffusione, nonostante che esso sia stato condotto con argomentazioni e concetti in gran parte assurdi.

A dimostrare tale ultima affermazione valgono i brani seguenti: — A pagina 12 il Mellusi dopo avere, per lunga pezza, discusso dello stato psichico particolare in cui entra la fanciulla appena diventa gravida, senza per nulla accorgersi di trovarsi in un campo completamente patologico, così si esprime: « Il sintoma più impor-
« tante di questo stato è una ambascia per lo più localizzata nei
« precordi, la quale inceppa, confonde, paralizza l'ideazione e può
« pervenire fino alla soppressione dell'appercezione e della coscienza,
» di guisa che si producono idee confuse, scompigliate, alle quali
« possono associarsi spaventosi deliri, nei quali predominano idee
« di morte, di annullamento della propria esistenza, spesso anche
« delle idee demoniache e corrispondenti allucinazioni. — Quest'an-
« goscia che apporta uno scompiglio dei sensi scoppia rapidamente
« in forma accessionale; o al massimo, l'accesso propriamente detto
« è preceduto da sintomi « che ricordano molto la così detta *aura*,
« e che appaiono in forma di depressione psichica o irritabilità, males-
« sere nell'epigastrio, cefalalgia, vertigine ».

(1) *Mellusi Vincenzo* — La madre delinquente — Roma 1897.

Come aiuto dell' Istituto Ostetrico di Messina, parecchi anni fa conobbi e studiai un gran numero di gestanti, assistendo in seguito ai corrispondenti parti. Poscia, negli anni consecutivi, anche fuori il detto Istituto, mi è capitato sovente di dirigere gestazioni e parti anche frutti di amori illegittimi. Imprendendo, di recente, questo studio, ho interrogato pazientemente nel proposito ostetrici, levatrici e finanche delle infanticide.

Ho rintracciato financo delle levatrici che assistito aveano a parti di donne divenute poscia infanticide. Ebbene, non mi è riuscito mai di verificare, almeno una sola volta, qualche cosa che potesse giustificare anche lontanamente la descrizione testè ricordata del Mellusi, intorno allo stato psichico della fanciulla che diventa madre, pure essendo sotto la preoccupazione di dare alla luce un frutto di amore illecito. *Dov' è l' ambascia che inceppa, confonde, paralizza l' ideazione fino a sopprimere la coscienza? Dove le idee confuse, scompigliate, alle quali possono associarsi spaventosi deliri, idee di morte, idee demoniache ed allucinazioni...? Dove mai scoppia improvviso lo scompiglio dei sensi in forma occasionale, preceduto, a volte, da sintomi che ricordano molto la così detta aura...?* Nulla di tutto ciò potrà mai trovarsi se non si è dinanzi a casi addirittura patologici, a vere nevrosi, coi quali casi, come più giù vedremo meglio, non ha nulla da vedere questo nostro studio.

Non è chi non veda come l'errore dipenda dal voler trattare di siffatti studii, quando si è profani nelle scienze mediche. Così si spiega come il sopracitato autore, che è un Avvocato, senza menomamente accorgersi di scorazzare su un terreno completamente falso, a pag. 20 così seguita a dire:

« ... un tale penosissimo stato di tensione psichica richiede « imperiosamente per risolversi una scarica psicomotrice. Secondo la « rapidità, l'intensità ed il grado del disturbo della coscienza, l'an- « goscia ora si manifesta in forma di un girovagare o di un agire « indistinto ovvero in forma di atti impulsivi che sfiorano appena la « soglia della coscienza, oppure durante scoppi d'ira frenetica perdu- « rano convulsioni psichiche... ».

Ma dove tutto questo? — durante il periodo di gestazione? — durante il sopraparto od il parto? o durante il puerperio? Dove mai le donne normali hanno presentato questo quadro fenomenico nei loro varii stadii intorno ai quali verte il nostro studio?

Il Mellusi ha studiato mai una gestante, una sola gestante? — ha mai assistito ad un parto? Come mai pretende trovare in una donna normale, in qualunque condizione essa si trovi, e qualunque sieno i pensieri ed i sentimenti da cui sia dominata uno « *stato di tensione psichica che richieda imperiosamente per risolversi, una scarica psicomotrice?* »

Egli non si accorge che prosegue su un terreno falso e che descrive fenomeni raccolti, senza dubbio, in trattati di patologia; poichè essi ricordano soltanto il quadro fenomenico di chi soffre di qualcuna delle comuni nevrosi, ma non hanno nulla da vedere con le donne di cui ci occupiamo.

Difatti, quasi che il già detto non fosse abbastanza assurdo, non bastandogli di aver trovato nell' infanticida finanche la *scarica psicomotrice*, non si perita di aggiungere ciò che siegue:

« ... nell' acme dell' accesso la faccia della fanciulla madre è pal-
« lida, la sua ciera dinota lo spavento, il polso è piccolo, celerissi-
« mo, la pelle è fredda, sbiadita, la respirazione è frequente, super-
« ficiale, la voce senza timbro e come se fosse spezzata, le secrezioni
« sono sospese. — É agevole comprendere che le reazioni di questo
« stato penoso di tensione debbono consistere in atti violenti: infan-
« ticidii, suicidii ..... »

Ecco un crescendo addirittura inaspettato ed assurdo, che lascia certo sbalorditi ostetrici e levatrici, o, meglio ancora, qualunque medico, qualunque persona, che abbia avuto occasione di trovarsi ad assistere, nei suoi varii stati, questa fanciulla madre. E parecchie gravi ragioni danno evidente conferma al nostro modo di vedere.

Se la *fanciulla madre*, invero, dovesse, in qualche modo, uscire dalla calma, dalle sue condizioni psichiche ordinarie e sane, e divenire, per usare una parola di moda, « *incosciente* », questo momento dovrebbe essere, senza dubbio, quello che abbraccia il sopraparto ed il parto; poichè allora alle tante preoccupazioni, ai tanti timori, avuti durante la gestazione, si aggiungono le sofferenze, i dolori, l' ansia di uscire al più presto da quello stato pur troppo penoso. Ebbene, gl' infanticidii si verificano quasi sempre dopo che la donna è uscita non solo dal travaglio del parto, ma anche da quello del secondamento, dopo che si è alzata e vestita, dopo ore o giorni che il parto è terminato, quando cioè quel quadro fenomenico da alcuni descritto con tinte così spiccate, ove si fosse verificato, è, da un pezzo, pienamente cessato.

E se dal tempo in cui l' infanticidio si consuma passiamo alle modalità con cui si compie, troviamo del pari improbabile, smentita affatto la pretesa incoscienza.

Quasi sempre, infatti, la infanticida, porta il neonato, per ucciderlo, lungi dal luogo dove lo ha partorito. Per lo più lo getta in un pozzo, lo sotterra fuori la sua abitazione. — Altre volte, quando non può andar lontano, aspetta di trovarsi sola in casa propria per percuotere alla testa, ovvero strangolare con cordicella ovvero affogare nell' acqua ecc. la creaturina, e buttarla poi nel cesso. — Altre volte ancora trova dei processi ancora più complicati, come quello di preparare il forno, e mettervi poi dentro ad arrostire il neonato. — Ora, tali modalità richiedono, senza dubbio, un processo mentale logico, una vera preparazione, che non possono non contraddire al concetto dell' incoscienza della *fanciulla - madre*.

Si noti, inoltre, che dalle stesse affermazioni di coloro che sostengono lo assunto che combattiamo, può ben ricavarsi un'altra, importante prova dell'errore in cui essi trovansi. — Il Mellusi, infatti, a pag. 22 del citato suo lavoro, seguitando a descrivere lo stato in cui si trova la madre nell' atto di compiere l' infanticidio, così riferisce: « .... in questo stato è assai facile che resti soddisfatta la « legge psicologica, secondo la quale le idee più potenti, malgrado « le proteste dell' *io*, la spingono a commettere l' azione e la costrin-« gono ad agire secondo il loro contenuto. La fanciulla madre agi-« sce allora come un automa; malgrado la sua volontà, ella è, in cer-« to modo, l' istrumento delle idee che la dominano, che sono spesso « criminose, e che dal punto di vista medico - legale hanno proprio « la stessa importanza delle idee deliranti propriamente dette » — « La « letteratura, egli seguita a scrivere, è ricchissima di casi di que-« sto genere, nei quali l' azione è il risultato assolutamente neces-« sario delle idee dominanti della più diversa natura: in uno essa è « semplicemente assurda ; futile , ridicola; nell' altro pericolosa , cri-« minosa. »

« Spesso la causa occasionale diretta di queste idee è fornita « dalla subitanea percezione di un fatto esteriore, che trova nel di-« sturbo preesistente dell' associazione delle idee, un terreno fertile per « lo sviluppo. Così spesso si è notato bastare la vista del seduttore « per determinare la donna all' infanticidio. Questi infanticidii sono « una specie di suicidii che Trousseau crede d' indole epilettica. « Il caso raccontato da Pinel di una donna amantissima del bambino

« la quale finì per ucciderlo, dopo di avere con orrore ripetuto a sè « medesima: *se me l'uccidessero, se l' uccidessi io stessa,* questo « caso della cui verità non è lecito dubitare, vale per tipo di un « intero genere. »

Ora questi casi in cui la madre agisce come automa contro la propria volontà; questi casi che Trousseau crede di indole epilettica; questi casi che Pinel racconta, non sono essi, evidentemente, casi patologici che nulla han da fare con l'azione infanticida commessa nello stato fisiologico, della quale soltanto ci occupiamo? — Si vorrà forse sostenere che in ogni infanticidio commesso dalla madre o dalla fanciulla - madre dobbiamo trovare un vero caso patologico? — Nessuno ha avuto il coraggio, sinora, di affermare ciò. E nemmeno il Mellusi arriva a fare tale affermazione. Ma intanto per sostenere lo erroneo assunto egli si trova indotto a riunire in un fascio tutte le madri infanticide ed a parlare di *stati affettivi patologici, di pazzie puerperali e di sovraeccitazione maniaca,* senza accorgersi che la esistenza dell' alienazione mentale esclude in tutto o in parte il delitto.

Fortunatamente la quistione è stata da varii dotti esaminata con vedute più esatte. Difatti il prof. Ziino (1) in un suo libro, con giusto criterio, divide le infanticide in tre categorie, ponendo: nella prima quelle che serbano una certa calma nel perpetrare il reato, perchè predominate da idee estranee, in gran parte, alla situazione psichica creata dalla gravidanza e dal parto; — nella 2.ª quelle che, cedendo alle melate parole d' un seduttore o di un potente, ingravidano, e poi, abbandonate e misere, per sfuggire al ludibrio e al sarcasmo, diventano colpevoli della morte dei propri figliuoli; — e nella 3.ª infine, quelle alienate di mente addirittura, presso cui il delitto è l' esteriorizzazione di un processo psicopatico più o meno intenso e duraturo.

Il nostro concetto, invero, si scosta alquanto da quello espresso, su questo proposito, dal prof. Ziino; poichè questi ritiene assai rare le infanticide della 1.ª categoria e frequenti quelle della 2.ª, mentre noi, al contrario, riteniamo che l' infanticidio passionale e scusato (2.ª categoria) sia un fatto eccezionale e che, invece, quello premeditato ed accompagnato dalla mancanza del sentimento della

(1) Ziino Giuseppe — La fisio-patologia del delitto, Napoli 1881.

maternità costituisca la regola. Tuttavia l'accennata divisione toglie quasi ogni causa di errore, rimanendo, così, la discussione soltanto limitata alle due prime categorie.

Alla divisione fatta dal Prof. Ziino ed al concetto nostro sulla frequenza delle infanticide appartenenti alla 1ª categoria corrisponde l'opinione manifestata dal Prof. Puglia in un suo articolo sul reato d'infanticidio (1). « La dottrina del Carrara, scrive il Puglia, « non è nè logicamente nè scientificamente fondata: non logicamente « perchè gli argomenti addotti a sostegno di essa, se valgono a pro- « vare che, quando l'infanticidio fu consumato per ragioni di onore, « bisogna diminuire la pena, non valgono a giustificare la creazione « di un titolo speciale, *applicabile ad alcuni casi particolari e limi- « tati*; non scientificamente perchè quando si deve costruire una figura « criminosa, bisogna trovare una formola generale che in sè racchiu- « de tutti i casi possibili di aggressione del dritto che si vuole pro- « teggere ».

Noi, per non uscire dal campo propostoci, non c'intratteniamo nella discussione giuridica presentata dal Puglia; ci basta aver citata la sua opinione perchè concorde alla nostra nel ritenere che gl'infanticidii consumati per ragione di onore non sono che alcuni casi « *particolari e limitati* » mentre tutti gli altri, che son la massima parte, non entrano che nella 1ª categoria, e non formano che un reato comune, in cui la causa di onore, se talvolta entra, non è che un pretesto e niente altro.

Il Balestrini, nel suo accurato e diffuso studio sull'infanticidio (2), si sforza a tutt' uomo per dimostrare che questo reato, quasi sempre *honoris causa* « sia singolarmente leggero in confronto alle altre *fattispecie di omicidio*, e che la *poca* o niuna temibilità sociale della infanticida sia la causa precipua per cui tale reato si debba punire con tutta mitezza.

Noi, al solito non entriamo in questa discussione così largamente fatta da Carrara, Puglia, Balestrini, Lewis, Bentham (3) ecc.; ma ricordiamo soltanto che nella relazione, che precede il progetto del Codice Penale Vigliani (1874) sul proposito così sta scritto: « Sarebbe

(1) **Puglia** — **Studii critici di dritto crminale.** — **Napoli 1885.**

(2) **Balestrini** . — **Aborto, infanticidio ed esposizione d'infante** — **Torino 1888.**

(3) **Bentham** — **Principes de Cod. Penal.**

« difficile designare elementi sostanziali di caratteristica differenza fra « l'infanticidio e l'omicidio; pur tuttavia è forza riconoscere che l'in- « fanticidio ha nella propria essenza alcune condizioni aggravanti che « non si riscontrano nella figura ordinaria dell'omicidio, la barbarie, « cioè, dell'atto onde si spegne la vita di un essere incapace di su- « scitare negli animi sentimenti che non sieno di benevolenza; la sop- « pressione di ogni traccia della sua esistenza civile, e la facilità di « occultare il reato ». Ugualmente, nella relazione sul progetto lasciato in corso di studio dallo Zanardelli, a giustificazione della disposizione in esso contenuta sull'infanticidio, così scrivevasi: « la saviezza e la « giustizia di tale disposizione sono legittimate specialmente dalla consi- « derazione che il togliere la vita ad un essere ancora incapace « di difendersi, il sopprimere ogni traccia della sua esistenza civile « e la facilità di occultare il reato, sono circostanze che certamente « aggravano l'ordinaria figura dell'omicidio e richiedono che sia « stabilita una sanzione penale più severa ».

Queste circostanze, che dai sopracitati progetti sono in considerazione del maggior allarme sociale che esse provocano, sussistono; per quanto attenuate, anche nel caso dell' infanticidio commesso *honoris causa* e valgono, per lo meno, a mettere in dubbio l'asserzione pura e semplice del Carrara che l' infanticidio presenti, cioè, una minorazione nella sua quantità politica.

I dati dell' antropologia criminale, del resto, sul conto della infanticida, mano mano che le osservazioni si van facendo senza preconcetti, diventano sempre più completi e positivi. Thompson (1) sopra 130 infanticide trovò soltanto due sole pentite.

Con gli studi, fatti sotto la direzione del Prof. Lombroso nel penitenziario di Torino, su 122 condannate, di cui 22 infanticide, si ebbero, per queste ultime, i seguenti risultati:

1.° : (indici cefalici) — 3 ultra brachicefale; 2.° (circonferenze) — l massimo 50 e 51, il minimo 48 e 43 (Le circonfenze maggiori, di 55, 56, 57 mancano nelle infanticide come nelle ladre esaminate); 3.° (asimmetrie n. 22; 4.° (Eurignatismo): zigomi sviluppati 2 volte sulle 22 esaminate ; 5.° (pelurie) : la pelurie del volto e della fronte fu trovata in 8; 6.° il labbro superiore assottigliato in 2; 7.° capelli abbondanti in 9; 8.° arrossamento in 4; 9.° mandibole inferio-

(1) Psyc. of crimin. citato dal Lombroso: Uomo delinquente Vol. I.

ri voluminose in 1; 10.° fronte sfuggente in 1; deforme in 1; 11.° convulsioni ed isterismo in due; 12.° tre da padri ed una da madre criminali (1).

Dai quali risultati si scorge come abbondassero in quelle infanticide le *anomalie organiche.*

Ugualmente il Prof. Ziino, nei suoi studii fatti sulle donne criminali rinchiuse nel penitenziario di Messina nel 1880, ha osservato, in parecchie infanticide, *numerose anomalie organiche e psichiche.*

Così Veroglia e Silva sopra 60 crani e 42 encefali di donne criminali italiane, esaminate nel 1886, riscontrarono numerose anomalie organiche indistintamente in tutte, fra le quali erano i cranii e gli encefali di 10 infanticide.

Senza dubbio dunque, per non citare altri studii ed altre ricerche, le infanticide presentano il più spesso i caratteri che, secondo gli antropologi criminalisti, distinguono il delinquente nato dagli altri delinquenti; sicchè anche la distinzione delle varie classi di delinquenti è applicabile alle infanticide (Puglia).

Lo stesso Prof. Puglia, difatti, nel suo studio sull'infanticidio, a questo proposito aggiunge: « chi si fa ad osservare casi studiati dai me-
« dici legisti troverà che alcune infanticide sono delinquenti nate, altre
« commisero il reato nello stato di perturbazione patologica della mente,
« ed altre infine sotto la influenza potente del sentimento dell'onore. »

« Vale a dire che rispetto alle infanticide possono farsi tutte
« quelle distinzioni di categorie di delinquenti che sono comunemente
« accettate dagli antropologi criminalisti; onde la responsabilità pena-
« le dovrebbe essere in modo diverso stabilita, secondo il grado di *te-*
« *mibilità* di quelle, il grado maggiore o minore di perversità spie-
« gata » (2).

Le 56 infanticide, oggetto di questo studio, sono, a nostro avviso, un prezioso contributo per affermare l'esattezza di quest' ultime vedute. Difatti, l'esame anatomico dei sei encefali ci ha fatto notare: 1.° la riduzione ad un sol ramo della branca anteriore della scissura di Silvio, che è stata considerata sempre come un arresto di

(1) — Vedi Archivio di psichiatria scienze penali etc.
(2) — Puglia. Studi critici e dritto criminale v. VII pag. 186, 89.

sviluppo (1); — 2.° la duplicità della scissusura di Rolando che è stata quasi sempre trovata in cervelli di delinquenti (2); — 3.° la comunicazione della scissura Rolandica con le scissure limitrofe, che, secondo Benedikt, si riscontra assai frequente nei delinquen-

(1) Valenti su 160 casi normali l' ha incontrato una sola volta.

(2) Sperino (L'encefalo dell'anatomico Carlo Giacomini — Rivista Sperim. di freniatria f. II, 190) ha presentato nel 1901 il seguente specchietto dei casi registrati sin allora in letteratura sulla duplicità della scissura di Rolando:

Osservatori	N. delle osservazioni	Sesso	Qualità e stato morboso dell' individuo	Emisferi	Totale dei casi di duplicità
Giacomini	1	M	incolto	D. S.	2
Funaioli	1	»	epilettico	D. S.	2
Legge	1	F	burbera (normale)	S.	1
Tenchini	1	»	delinquente	S.	1
Debierre	1	—	—	S.	1
Valenti	1	»	alcoolista	D. S.	2
Mondio	1	»	delinquente	D.	1
»	11	»	»	S.	1
Vanherscke	—	»	—	—	2
Saporito	I	»	»	S.	1
	II	»	»	S.	1
	III	F	»	D. S.	2
	IV	M	»	D.	1
Tricomi, Allegra	I	»	»	S.	1
	II	F	»	D.	1
Varaglia, Leggiardi, Laura	1	»	»	S.	1
Sperino	1	M	presen. intel. elev.	D.	1
»	1	»	delinquente	D.	1
					23

ti (1); — 4.° la interruzione, nel suo decorso, della circonvoluzione frontale ascendente, anch' essa, con gran frequenza, riscontrata in cervelli di delinquenti (2); — 5.° il tipo a più di tre circonvoluzioni frontali che è stato riscontrato da Benedikt (3), Hanot (4), Bouchard (5), Schwekendieck (6), Debierre, Giacomini ecc. in cervelli di criminali, ed è stato ritenuto sempre come un carattere reversivo verso il tipo scimiesco inferiore, in cui la seconda circon. frontale è normalmente costituita da due circonvoluzioni separate; — 6.° le scissure terziarie e trasversali, specialmente sui lobi frontali, che sono state riscontrate nell'assassino Guiteau; — 7.° la comunicazione del solco postrolandico col solco interparietale, che ricorda la disposizione di tutti i primati inferiori, che nel presente esame è stata riscontrata 11 volte in 12 emisferi, e che è stata trovata in cervelli di delinquenti dal Mingazzini (7) nel 40 0[0 e da me nell'83 0[0 (8); 8.° la comunicazione del solco interparietale col solco temporale superiore. che è stata trovata in cervelli di delinquenti dal Tenchini (9) nella proporzione del 36 0[0, dal Mingazzini (10) nella proporzione del 13 0[0, e da me (11) nella pro-

(1) Benedikt trovò che su 19 cervelli di delinquenti soltanto tre presentavano la scissura di Rolando libera di qualunque comunicazione...

(2) Huschke la nota nell' emisfero sinistro di una donna omicida, e M. Hesch (Ueber Verbrechergehirne, Sitzungeher, d. Pys. med., Gesellsch. zu. Wurzburg 1882) la incontrò più volte nei suoi delinquenti. Anche nel cervello dell' assassino Prevost, Broca (Le cerveau de l' assassin Prevost, Bullettin de la Societé d' Antropologie 1880, p. 223) trovò che a sinistra il solco di Rolando comunicava col solco prerolandico. Ugualmente Marchi (Cervello di Gasparone, Arch. di Psichiatria vol. IV) trovò nel cervello del brigante Gasparone interrotta la circonv. frontale ascendente, ed il solco frontale superiore comunicare col solco di Rolando. Così Ferrier (Ein Verbrechergehirn, Brain, april 1882) in una donna tribadica e criminale, trovò la interruzione della medesima circonvoluzione nella sua metà da due incisure. Nei delinquenti di Schwekendiek la circonv. frontale ascendente era interrotta in un punto solo nella proporzione del 6 0[0, ed in due punti nella stessa proporzione. Foville (Traité complet. de l'anat. de la physiol. et de la pathologie de systeme nerveux cerebr. spinal, Paris 1884) considera i cervelli nei quali si riscontra tale interruzione come meno perfetti.

(3) Benedikt — Anatomische studien an Verbrecherxgehirnen. Wien 1879.

(4) Hanot — Cerveaux de condamnés Paris 1879 et Progres medical.

(5) Bouchard — 1880 Etudes sur les circonvolutions frontales de trois cerveaux d'assassins suplicies — Anat. but. 1887 N. 4.

(6) Schwekendieckt — Untersuchungen van geben Gehirne von verbrechern und selbstmorden 1882.

(7) Mingazzini — Sopra 30 cranii ed encefali di delinquenti — Rivista sperimentale di Fren. Vol. XIV fas. I e II.

(8) Mondio — Nove cervelli di delinquenti — Arch. per l'antropologia e l'etnologia Vol. 25, f. I, II, 1895, Firenze.

(9) Tenchini — loc. cit.

(10) Mingazzini — loc. cit.

(11) Mondio — loc. cit.

porzione del 16 0[0; — 9.° l'aspetto ad opercolo del lobo occipitale, fatto che è stato riscontrato varie volte da Benedikt, Brown, Tenchini, Willigk, Mingazzini, Mondio, ecc. in cervelli di criminali, e che dal Lombroso è stato considerato come uno dei caratteri del cervello degli assassini; — 10.° la comunicazione della scissura parieto-occipitale col solco interparietale, per lo sprofondarsi in essa della prima piega di passaggio esterna, la quale piega sin dal tempo di Gratiolet (1) è stata ritenuta come carattere zoologico che vale a differenziare il cervello dell'uomo da quello degli altri animali (poichè il cervello in cui manca tal carattere ci fa comprendere che esso non ha raggiunto quel grado di sviluppo necessario al suo normale funzionamento): — 11.° l'insula di Reil visibile alla superficie esterna, fatto che è stato da me (2) riscontrato in cervelli di criminali nella proporzione del 27 0[0, che dal Giacomini e da altri è stato riscontrato in cervelli microcefali, e che in generale è stato considerato come carattere di arresto di sviluppo: — 12.° il peso degli encefali inferiore alla media normale, che è stato frequentemente incontrato in individui compromessi con la giustizia da Topinard (3), Bishoff, Veraglia e Silva, Rudinger (4), Debierre (5), Mingazzini, Lelut e Parchappe, Mondio, ecc.; 13.° l'indice mediale frontorolandico inferiore alla media normale, che è stato spesso da varii autori (Mingazzini, Mondio, ecc.) riscontrato in criminali, e ritenuto carattere d'inferiorità assai notevole.

E come nello esame dei sei encefali, così in quello dei sei teschi abbiamo trovato numerose anomalie quali la frequenza delle asimmetrie, la presenza della fossetta occipitale media, il prognatismo, la fronte sfuggente, la prominenza dell'occipite, ecc., ecc. Nè diver-

---

(1) Gratiolet — Memoire sur les plies cerebraux de l'homme et de primates — Paris, 1854.

(2) Mondio — loc. cit.

(3) Topinard — Elements d'anthropologie generale — Paris, 1885.

(4) Rudinger — Da un riassunto fatto dal Prof. Buccola relativo ad una conferenza tenuta dal Prof. Rudinger il 2 maggio 1881, pubblicato nell'Arch. di psichiatria. vol V, 1884.

(5) Debierre — La moelle epiniere et l'encephale, Paris, 1894.

samente è avvenuto nell'esame degli organi addominali delle sei infanticide, a cui si riferivano gli encefali ed i teschi predetti, avendo in essi notato frequentemente la piccolezza di tutto quanto il sistema vasale, la sproporzione dei lobi polmonari, l'asimmetria del volume delle ovaie, la piccolezza del fegato e dei reni, e la deformità della milza, ecc., ecc.

Portando, infine, lo esame sul vivo per tutte le 56 infanticide, oltre una sensibilità tattile, che ci è risultata il più delle volte ottusa, con una media di 3,70 a destra e di 3,59 a sinistra (1), ed oltre una circonferenza cranica assai bassa, con una media di mm. 511, abbiamo rilevato: dieci volte la asimmetria cranica, sette volte l'asimmetria facciale, sei volte le orecchie asimmetriche, tredici volte le orecchie ad ansa, una volta le orecchie sessili, sedici volte la fronte sfuggente, cinque volte il prognatismo facciale, otto volte la platicefalia, una volta i diastemi dentarii, otto volte l'oxicefalia, due volte la trococefalia, una volta il prognatismo dentario, tre volte la scafocefalia, e poi altre anomalie di minore importanza, che per brevità tralasciamo.

* * *

Oramai dopo i lavori di Lombroso (2), del Ferri (3), del Thompson (4), del Virgilio (5), del Del Greco (6), ecc.,

---

(1) Lombroso (Giornale della R. Accademia di Medicina anno 1891) considera come tatto fine da 1 a 1,5; mediocre quello da 1,5 a 3; ottuso quello di 3 all' insù; ed afferma, in questo studio, come nelle donne delinquenti abbia sempre riscontrato una sensibilità tattile più ottusa, e fra queste erano 5 infanticide che presentavano una sensibilità tattile di 3,76 a destra, e di 3,46 a sinistra.

Ottolenghi in donne prostitute ed infanticide trovò una sensibilità tattile molto ottusa da 4 mill. in su.

De Albertis in 300 prostitute trovò una sensibilità di 3.6 a destra e di 4 a sinistra.

Salsotto (Riv. di discipl. carcerarie, 1888-89, v. 12-19) in 101 infanticide trovò a destra 2,0; a sinistra 3,01.

(2) Lombroso — L'uomo delinquente, V. I. Torino, 1889.

(3) Ferri — L'omicidio nell'antropologia criminale, Torino, 1895.

(4) Thompson — Psychology of criminals, London, 1870.

(5) Virgilio — Sulla natura morbosa del delitto e delle sue analogie con le malattie mentali, 1874.

(6) Del Greco — Malattie e teorie biologiche nella genesi del delitto — Il Manicomio an. XI, f. 2-3, 1895.

ecc., non vi ha più dubbio che *il delitto sia un fatto di natura morbosa* in dipendenza di stati degenerativi, non soltanto nella famiglia e discendenza, ma anche nell' individuo; come non vi ha più dubbio, dopo le numerose osservazioni di tanti dotti, che la degenerazione sia il fondo comune per *la pazzia e la criminalità.*

Negli individui, però, in cui la criminalità si presenta a linee più accentuate, coincidendo, in certo modo, col quadro della imbecillità intellettuale e morale, essa si rivela spesso come un fenomeno di arresto di sviluppo (Virgilio [1]).

L' arresto di sviluppo, però, come è noto, non si presenta d' ordinario esteso e totale in tutto un organo od apparato, ma presenta punti di ritardata evoluzione, assieme a qualcuno svolto anche in linea progressiva. Ora è appunto da tali deviazioni, ritardi ed acceleramenti nel meccanismo ontogenetico, che nascono quelle note degenerative, le quali fanno trovare poi quella coincidenza fra l' arresto di sviluppo e l' equivalente somatico del degenerato.

Dopo l'opera del Despine sulla psicologia del delinquente iniziatasi nel 1860, la nuova scienza, l' antropologia criminale, fondata dal Lombroso fin circa il 1871 (applicando i metodi che dai naturalisti si adoperano nella descrizione degli individui e delle razze) giunse alla intuizione del tipo del delinquente nato, che sarebbe una varietà antropologica, un *ritorno atavico,* distinto dai delinquenti di occasione e da quelli pazzi.

Oltre a ciò il Lombroso, con l'aiuto di altri osservatori (Tamburini, Venturi, Morselli, Adriani, ecc.), trovò molti caratteri del *delinquente nato* coincidere con quelli del *pazzo morale* e finalmente con quelli dell'*epilettico.*

In modo che l'*atavismo,* l'arresto di sviluppo e lo stato *epilettoide,* elementi che si ritrovano nei tre gruppi sintomatici ora cennati (delinquente nato, pazzo morale, epilettico) e che separatamente presi sono quasi caratteristici di ciascuno, vengono dal Lombroso elevati a fattori individuali, a momenti biologici genetici del delitto.

In questo modo il delitto diventa un fenomeno molto complesso,

---

(1) Virgilio — Passannante e la natura morbosa del delitto. Roma — 1888.

perchè diventa il risultato di fattori *individuali e fisico - sociali.*

L' infanticidio, quindi, che noi riscontriamo in individui che ci presentano quei caratteri speciali, messi in luce sopratutto dal Lombroso e dal Ferri, e che in complesso possono ritenersi come fatti di arresto di sviluppo, è da annoverarsi piuttosto non fra i delitti occasionali o fra quelli universalmente riconosciuti per tali, bensì fra le forme più abituali e primitive di criminalità.

Quelle donne che, originariamente deficienti (eredità patologica), con i centri psichici (centri inibitori) non bene evoluti, con un'educazione familiare e sociale spesso manchevole, con parecchie stigmate degenerative, prive di ogni senso morale, e spesso precoci nella sessualità, calpestano ogni sentimento materno e divengono infanticide con la più grande facilità ed indifferenza per togliersi da uno impiccio, da uno importuno e molesto fardello, ben ci ricordano l' infanticidio delle razze selvagge (come nella Tasmania presso i Pauches, i Macusi, i Pi - Edes, ecc., ecc.) e non sono che delle degenerate, il cui reato va compreso fra le altre stigmate degenerative in esse riscontrate.

Nell'affermare ciò, noi, per non uscire dal campo di studio propostoci, evitiamo d'intrattenerci sulla quistione della penalità dell'infanticida, e di fermarci sui rimedii da adottare per impedire il frequente ripetersi di tali reati. A noi basta, in base ai fatti riscontrati, richiamare l'attenzione dei giuristi, affinchè in ogni caso d' infanticidio, sia richiesta, volta per volta, l'opera accurata di un medico perito specialista, il quale possa determinare se il reato in esame sia uno dei rari fatti passionali, ovvero sia il frutto di un terreno patologico, ovvero sia piuttosto, come suol essere nel maggior numero dei casi, una manifestazione di degenerate delinquenti (1).

---

(1) È qui il caso di avvertire che, quando parlasi di degenerati, non s'intende punto accennare ad individui, il cui stato organico psichico escluda o diminuisca la responsabilità delle loro azioni. I delinquenti degenerati sono, invece, quegli esseri brutali, feroci, pervertiti, ai quali spettano, secondo il codice penale, le più gravi pene; poichè se in essi prevale, come fattore di delinquenza, quello organico, essi tuttavia, come la scienza riconosce, non trovansi, ai sensi di legge, nello stato, totale e parziale, di infermità di mente. (Veggasi quanto nel proposito ha scritto il Puglia nella « Giustizia Penale », anno VIII, cat. 1281).

La giustizia cammini guardinga: l'accusata, la sua vita antecedente, la sua educazione, il momento del crimine, sieno studiati, meditati scrupolosamente, affinchè non avvenga che sotto il pretesto di un infondato vizio di mente (inconscienza sostenuta dal Mellusi) o sotto di un asserto motivo di onore non si salvino i più volgari malfattori.

Messina, 31 dicembre 1903.

Spiegazione delle figure contenute nella tavola I.

INDICAZIONI GENERALI

A .... Circonvoluzione frontale superiore.
B .... Circonvoluzione front. media.
C .... Circonvoluzione frontale inferiore.
D .... Circonvoluzione frontale ascendente
N .... Circonvoluzione soprannumeraria.
S .... Scissura di Silvio.
I .... Insula di Reil.
R .... Scissura di Rolando.
P .... Scissura prerolandica.
E .... Circonvoluzione parietale ascendente.
G .... Circonvoluzione parietale superiore.
Rp .... Scissura postrolandica.
In .... Scissura interparietale.
Po .... Scissura parieto-occipitale esterna.
P' .... Prima piega di passaggio esterna.
P'' .... Seconda piega di passaggio esterna.
P''' .... Terza piega di passaggio esterna.
Ts .... Solco temporale infer.
F .... Lobo frontale.
P .... Lobo parietale.
T .... Lobo temporale.
O .... Lobo occipitale.

Figura 1a — Insula di Reil visibile all'esterno; la piega di passaggio esterna sprofondata; terza circonvoluzione frontale assai voluminosa; solco interparietale in comunicazione col solco postrolandico.

» 2a — Insula di Reil visibile all'esterno; 1a piega di passaggio esterna sprofondata; terza circonvoluzione frontale assai voluminosa; Scissura di Silvio in comunicazione col solco temporale superiore; aspetto ad opercolo del lobo occipitale.

» 3a — Origine della circonvoluzione frontale superiore dalla circonvoluzione parietale ascendente; seconda piega di passaggio esterna; sprofondata comunicazione del solco temporale superiore con la branca orizzontale della scissura di Silvio.

» 4a — Duplicità della circonvoluzione frontale superiore o parietale inferiore; branca anteriore della scissura Silvio costituita da un sol ramo; seconda piega passaggio esterna sprofondata; aspetto ad opercolo del lobo occipitale.

» 5a — Branca orizzontale della scissura di Silvio in comunicazione col solco prerolandico e postrolandico; insula di Reil visibile all'esterno, circonvol. parietale ascendente interrotta, comunicazione del solco rolandico col solco postrolandico, 1a piega di passaggio esterna sprofondata.

Figura 6ª — Branca posteriore della scissura di Silvio in comunicazione col solco postrolandico; branca anteriore in comunicazione coi solchi prerolandico e parietale inferiore; insula di Reil visibile all'esterno; prima piega di passaggio esterna sprofondata; scissura parieto-occipitale in comunicazione col solco interparietale.

» 7ª — Branca anteriore della scissura di Silvio in comunicazione col solco prerolandico; atrofia del lobo frontale e parietale; seconda piega di passaggio esterna raddoppiata e sprofondata; comunicazione del solco temporale superiore con la scissura di Silvio ed il solco interparietale.

» 8ª — Branca anteriore della scissusa di Silvio costituita da un sol ramo ed in comunicazione col solco prerolandico; comunicazione della scissura di Silvio colla scissura di Rolando e col solco postrolandico; circonvoluzione frontale ascendente interrotta nel suo terzo medio come la circonv. parietale ascendente; solco che si prolunga dal lobo frontale al lobo occipitale, tagliando trasversalmente l'emisfero.

» 9ª — Branca posteriore della scissura di Silvio in comunicazione con la scissura di Rolando e col solco postrolandico; comunicazione col solco postrolandico e col solco interparietale; 1ª piega di passaggio esterna sprofondata; solco temporale inferiore anastomizzato col solco interparietale.

» 10ª — Branca posteriore della scissura di Silvio in comunicazione col solco prerolandico; insula di Reil visibile allo esterno; circonv. front. ascendente, interrotta da due solchi; comunicazione del solco postrolandico col solco interparietale; 3ª piega di passaggio esterna sprofondata; il solco temporale inferiore in comunicazione col solco occipitale laterale.

» 11ª — Duplicità della scissura di Rolando; insula di Reil visibile all'esterno; scissura di Silvio in comunicazione con uno dei solchi rolandici e coi solchi post e prerolandico; circonvoluzione frontale inferiore triplicata; 1ª piega di passaggio esterna sprofondata.

» 12ª — Duplicità della scissura di Rolando: insula di Reil visibile all'esterno; scissura di Silvio in comunicazione col solco postrolandico e con uno dei solchi rolandici; circonvoluzione frontale triplicata; comunicazione del solco temporale superiore col solco interparietale.

TAVOLA 1.

Mondio — L' INFANTICIDA

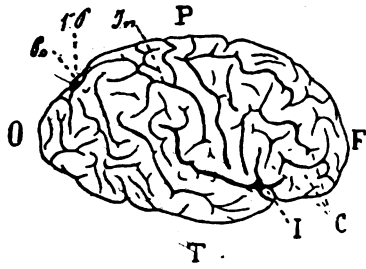
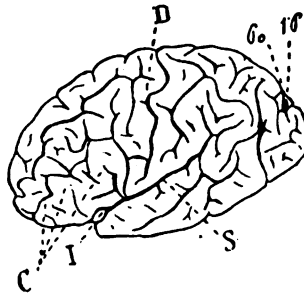
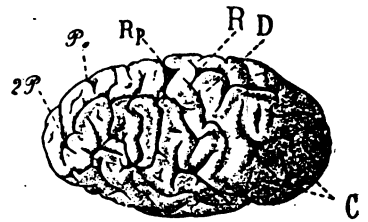
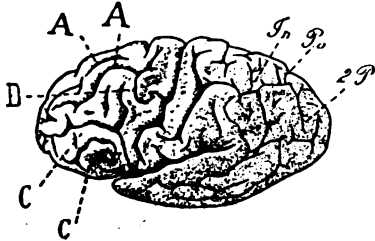
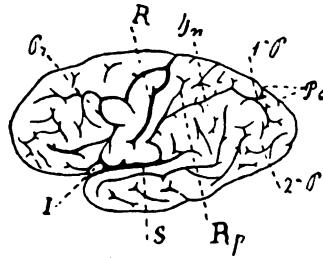
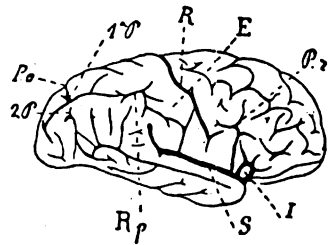
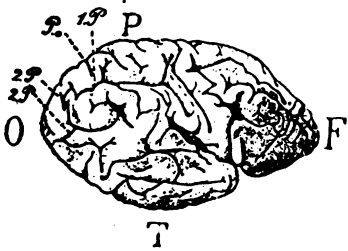
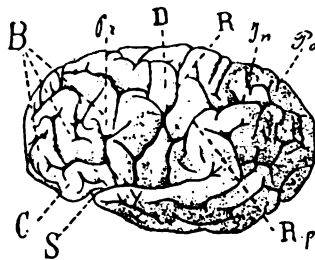
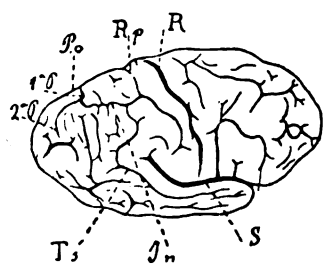
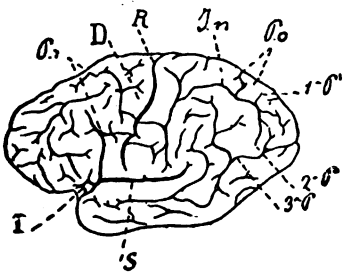
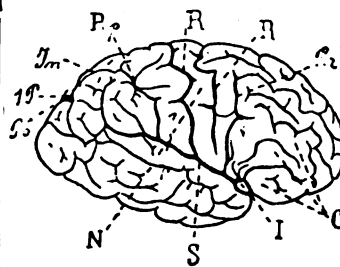
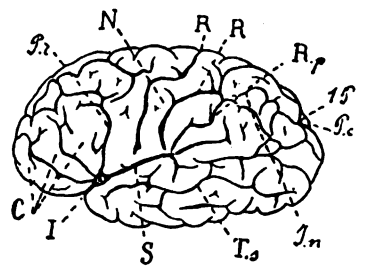
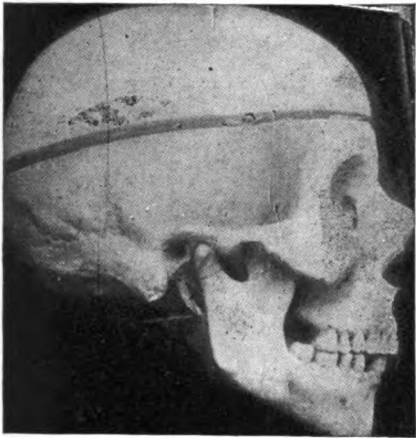
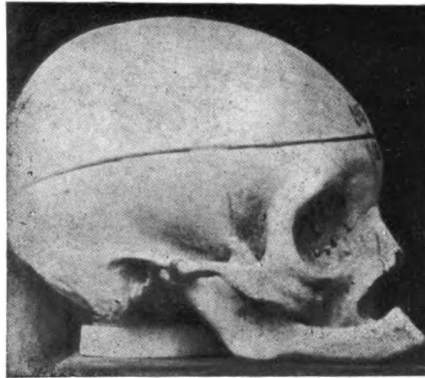
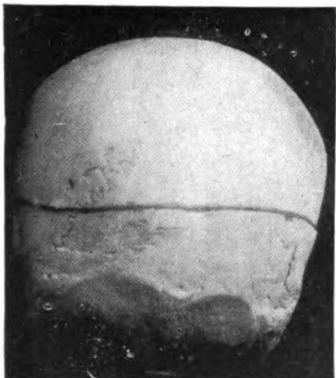
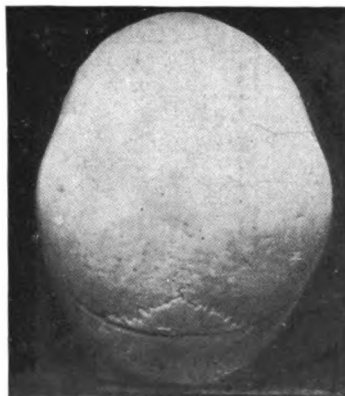



TAVOLA 2.

Oss. 1. Fig. 1

Oss. 4. Fig. 4

Oss. 2. Fig. 2

Oss. 6. Fig. 6

Oss. 3. Fig. 3

Oss. 5 Fig. 5.

Manicomio Interprovinciale V. E. II. in Nocera Inferiore
diretto dal Prof. DOMENICO VENTRA

XII CONGRESSO DELLA SOCIETÀ FRENIATRICA ITALIANA in Genova, Ottobre 1904.

RELAZIONE CRITICA

pel Dottor G. Esposito.

(Continuazione e fine, vedi N. 3, Anno 1904)

*
* *

Giovedì, 20 Ottobre, seduta antimeridiana, col tema: Il concetto attuale delle malattie sistematiche del midollo spinale, relatore Negro.

L'O. accenna alle degenerazioni della sostanza bianca del midollo spinale a grande prevalenza in un solo sistema di fibre, cui si associano episodicamente e non necessariamente degenerazioni poco rilevanti di altri sistemi (tabe dorsale con alterazioni dei fasci piramidali o delle cellule del corno anteriore; sclerosi primaria o sclerosi laterale amiotrofica), che si possono chiamare degenerazioni fascicolari combinate. Passa poi ad esaminare le malattie in cui si rilevano degenerazioni sistematizzate in parecchi cordoni midollari, datanti press'a poco dalla stessa epoca e con la stessa intensità, sì che le alterazioni dei singoli fasci si possono considerare equipollenti: malattie sistematiche combinate del midollo spinale. Quanto all'interpetrazione patogenica dell'associazione, eventuale nelle degenerazioni fascicolari combinate, di altri sistemi di fibre, il relatore accoglie a preferenza il concetto di un' alterazione probabilmente terziaria o transneurale. Esse clinicamente non costituiscono individualità distinte, e appaiono come complicanze tardive della sindrome morbosa principale. Invece le degenerazioni sistematiche combinate devono avere posto distinto sia anatomo-patologicamente che clinicamente. Con ogni probabilità esse sono di natura primaria; non si può escludere per altro che traggano seco degenerazioni secondarie walleriane dirette e degerazioni secondarie retrograde o walleriane indirette. Le malattie sistematiche del midollo, sia combinate che individualizzate a un solo cordone, presentano istologicamente le caratteristiche di un' alterazione degenerativa nel senso stretto della parola e non quelle di

un' alterazione infiammatoria. Il reperto di lesioni di natura infiammatoria accanto alle lesioni principali di natura degenerativa propriamente detta è relativamente raro; e la loro coesistenza non si può, nello stato attuale delle nostre cognizioni, bene spiegare nè dal lato etiologico, nè da quello patogenetico. Per alcune forme di malattie sistematiche combinate è molto probabile, quantunque non ancora ineccepibilmente dimostrata, un'etiologia infettiva e tossica. Pare debba ammettersi che gli agenti tossici intervengano non come provocatori immediati delle degenerazioni, ma come agenti modificatori degli scambi nutritivi delle fibre nervose, eliminandone per tal modo la resistenza e preparandone l'involuzione. L'involuzione delle fibre come processo degenerativo può essere favorito o accelerato dall'intervento di altre condizioni multiple esogene, che vengono perciò ad assumere l'apparenza di causa diretta della malattia. Questa ipotesi è confermata dal decorso per lo più molto lento di tali malattie, ciò che pare inconciliabile coll' azione immediata di sostanze tossiche. Per altre forme pare che l'ereditarietà abbia grande importanza etiologica; per altre è ammissibile una particolare vulnerabilità congenita oppure acquisita, in forza di condizioni estrinseche non bene conosciute. Il concetto di vulnerabilità sistematizzato non è contrario alle dottrine della patologia generale e rende particolarmente ragione della esistenza di alcuni tipi morbosi a carattere familiare (malattia di Friedreich, paralisi spinale spastica ereditaria di Strümpell). Come per le distrofie muscolari, così per le malattie sistematiche primarie, combinate o no, del midollo spinale si può ammettere che le singole forme non sono che episodi più o meno nettamente individualizzati di un processo patologico, che è fondamentalmente unico.

A questa relazione non seguì discussione di sorta, e così la lascio anche io nel mio resoconto.

Le comunicazioni correlative furono:

Donaggio — Aspetto delle degenerazioni delle fibre nervose, colorate positivamente, nel midollo spinale di alienati e di animali intossicati sperimentalmente (con dimostrazione di preparati). Ha osservato, col suo metodo speciale, in animali, lesioni primarie che topograficamente corrispondono con esattezza alle degenerazioni sistematiche secondarie. Negli alienati, insieme a lesioni diffuse, si possono constatare degenerazioni primarie sistematizzate variamente combinate. Il metodo di colorazione (già pubblicato nella Riv. sperim. di Freniatria) rivela in tempo precoci alterazioni non segnalate ancora dal Marchi, onde a molte lesioni considerate finora come funzionali si può assegnare la base anatomo-patologica.

Nella discussione, Lugaro mette in rapporto l'esistenza di queste precoci e finora non note alterazioni con l'esistenza della reazione di Nissl, che permetteva supporne già la presenza.

Lugiato — Degenerazioni secondarie sperimentali (da strappo dello sciatico), studiate col metodo di Donaggio per le degenerazioni; con dimostrazione di preparati. Lavoro di confronto tra i metodi Donaggio e Marchi, già pubblicato nella Rivista di patologia nervosa e mentale.

Stefani e Ugolotti — Intorno all'adattamento di alcune azioni nervose elementari. Le grafiche ottenute con l'azione dell'atropina e della pilocarpina sulla pupilla e vago-cardiaca dell'atropina dimostrano che aumentando la dose diminuisce il tempo di latenza, si accelera la linea di ascesa, aumenta l'altezza, rallenta la linea di discesa. Aumentando l'età, il tempo di latenza cresce, la linea di ascesa e quella di discesa rallentano. Per ottenere la stessa durata di azione complessiva sul neonato occorre una dose 10 volte maggiore che nell'adulto; e per lo stesso tempo di latenza una dose 1000 volte più piccola. L'adattamento è di natura strettamente cellulare. La capacità di adattamento varia secondo l'azione biologica che si studia, secondo l'età ecc. Il decorso dell'adattamento può essere ostacolato o impedito dalla comparsa di fenomeni, che sembrano dovuti alla fatica sopravveniente. Sospesa l'azione dello stimolo, la reazione ritorna alla forma primitiva.

Morselli Arturo presenta un ammalato, facendo una comunicazione: Contribuzione clinica allo studio della distrofia muscolare progressiva infantile.

Cantù presenta un caso di sclerodermia, la cui etiologia ripone in un gravissimo patema d'animo; seriamente confutato in ciò dal Bianchi.

Mariani presenta un caso d'idrocefalo congenito, con fenomeni convulsivi e spastici, alleviati dalla puntura lombare.

Ceni — Sulla natura e specificità dei principî tossici del sangue degli epilettici — Ha osservato che negli stati di male l'ipertossicità del sangue è elevatissima: 5-6 cmc. bastano a produrre in altri epilettici un vero intossicamento acuto con caratteri analoghi a quelli dell'intossicazione prodotta dall'antisiero specifico, ricavato dall'animale immunizzato contro il siero degli epilettici stessi. Quest'azione tossica sarebbe strettamente specifica. Constata l'efficacia della sieroterapia da lui proposta.

Nella discussione, Catola combatte i risultati di detta cura, avendone ottenuti risultati sfavorevoli, nè sa comprendere come dosi elevate possano riuscire ricostituenti e curative, se già piccole dosi dànno effetti tossici che ne fecero abbandonare il tentativo di applicazione. Ceni ascrive a condizioni speciali di alcuni malati da cui si ricava il siero la tossicità delle piccole dosi.

Poli presenta un caso di sindrome di Avellis, che dimostra la innervazione del velopendolo dipendere dall'XI anzichè dal VII paio.

***

La seduta pomeridiana prometteva molto con la relazione del Prof. **Belmondo**: Problemi urgenti di tecnica manicomiale. Ed effettivamente se molti di questi problemi sono risoluti e quasi fuori discussione altrove, altrettanto non può dirsi ancora, per buona parte, in Italia.

Riferisco prima sommariamente le conclusioni di questa magnifica relazione, che è stata un vero regalo fatto dal senno e dalla dottrina di **Belmondo** al Congresso, ricca di fatti e di idee, una di quelle che piú hanno avuto il merito di far pensare e di provocare ardente e utilissima discussione.

Condanna assoluta dei mezzi di contenzione meccanica, cui devesi sostituire la sorveglianza continua di personale idoneo e in numero sufficiente, e con l'impiego di opportuni calmanti, sovrano fra essi il bagno tiepido prolungato e ripetuto. Solo in casi di gravi lesioni fisiche, in cui l'immobilità assoluta del corpo o della parte affetta è indispensabile per la guarigione e non può conseguirsi altrimenti, è permesso l'uso temporaneo di qualche mezzo di fissazione adatto, e meglio, da fabbricarsi caso per caso, coi consueti procedimenti usati in chirurgia.

L'isolamento dev'essere di impiego limitatissimo, e mai deve raggiungere le 24 ore; mai applicato di giorno ai malati semplicemente clamorosi; controindicato nei confusi gravi. Per l'applicazione sincera ed agevole di questi principî è necessario che in tutte le nuove costruzioni manicomiali o nei radicali ristauri che fossero intrapresi si abbandoni il vieto e deplorevole tipo di padiglioni per agitati (corridoi fiancheggiati da lunga fila di celle, che spesso, dato l'affollamento, finiscono col dover essere tutte occupate, anche se sia riconosciuto non essere applicabile l'isolamento a tanti malati). I padiglioni per agitati devono avere parecchie sale di riunione, refettori e dormitori di mediocre grandezza, sì che si possano variamente separare in piú gruppi gli ammalati; le stanze di separazione, ridotte di numero e distribuite in prossimitá delle sale di soggiorno e dei dormitori, potranno permettere una efficace e quasi ininterrotta vigilanza.

Le sale d'osservazione, volute dalla legge, sono tecnicamente un errore e rappresentano un passo indietro nei riguardi della situazione sociale dell'alienato. Venendo a costituire come un piccolo manicomio vicino al manicomio maggiore, non possono, specialmente negli stabilimenti non vastissimi, permettere la razionale suddivisione dei degenti, moltiplicano senza ragione il numero dei comparti in cui é necessaria la guardia continua, implicano un disagio notevole per coloro che sono accolti in istato

di tranquillità. Nei riguardi sociali accentuano la separazione dell'alienato di mente da ogni altra categoria di ammalati, contrariando gli sforzi costanti degli alienisti, perchè la pazzia sia finalmente compresa e trattata come una forma morbosa, peculiare finché si voglia, rientrante peró sempre nel campo della nevropatologia.

Ho già detto che la discussione fu lunga e vivace.

Tamburini, facendo plauso al relatore (e vi si associò l'intero Congresso) e convenendo con lui nella maggior parte delle conclusioni, critica solo l'abolizione desiderata dei comparti d'osservazione, difendendo la legge. Questi funzionano già da tempo e vantaggiosamente a Reggio-Emilia; soltanto l'O. vorrebbe che la dimora in essi dei malati possa protrarsi oltre il tempo assegnato dalla legge, come si fa nella clinica di Firenze (1).

Tambroni parteggia pel no-restraint relativo; con la sala di sorveglianza, col bagno largamente applicato, coi calmanti si può ridurre al minimum l'applicazione della contenzione, di cui pure ha visto talora risultati favorevoli.

Cristiani, partigiano del no-restraint assoluto, afferma averlo egli largamente applicato nell'asilo da lui diretto (vi era prima troppo poco usato?), e ordinariamente la percentuale di malati contenuti, a Lucca, va dal 1|2 a o o|o. Giudica necessario il reparto d'osservazione, specialmente nei grandi manicomi.

Bianchi vuol lasciato al sano criterio del medico una certa libertà nell'applicazione del no-restraint; egli sa di malati che spontaneamente richiedono la contenzione o l'isolamento, e sostiene validamente, da par suo, che la contenzione meccanica, di fronte a quella praticata dalle braccia degli infermieri, evitando una specie di colluttazione, giova a risparmiare le forze.

Angiolella fa notare che la necessitá di applicare mezzi coercitivi dipende dal difetto dei locali e dall'insufficiente personale di cui si dispone. Aggiungasi che il pubblico e i magistrati non sono mai benevoli (ed io, per parte mia, direi semplicemente ragionevoli) quando capita qualche disgraziato incidente.

Scabia parla per chiarire il suo pensiero — non fedelmente riprodotto al Congresso — espresso nel suo « trattato di terapia delle malattie mentali », riguardo all'influenza del fattore etnico sulla gravità e durata dell'agitazione nei malati.

(1) Le esagerate prevenzioni del legislatore circa i pregiudizi sociali verso il Manicomio rendono inattuabile questo concetto, utilissimo da tanti punti di vista.

Amaldi fa qualche breve osservazione sullo stato che presentano talora dei malati agitati, disordinati e laceratori.

Verga trova a lodarsi del comparto di osservazione, che funziona da un anno a Mombello.

Obici parteggia e caldeggia il no-restraint assoluto. Rilevo la sua dichiarazione che a San Servolo, già teatro delle gesta coercitive dei frati, flagellate a sangue dalla nobile relazione di Belmondo, con l'installazione del servizio medico di veri alienisti, organizzato bellamente dal dott. Colbacchini, si potè tosto portare la cifra dei malati con applicazione di mezzi coercitivi a 1, 1/2, o %; al massimo transitoriamente all' 1 1/2 o al 2 %.

Pellegrini riferisce che mantiene i malati a Girifalco con molta libertà; ma che, intanto, l'evasione di uno di essi gli ha procurato una punizione da parte della Deputazione provinciale, e desidera che il congresso approvi con un voto la sua condotta di Direttore.

Dopo qualche altra breve osservazione, risponde esaurientemente Belmondo, sostenendo le sue idee e ribadendo che la propaganda contro la contenzione è utile perchè consta a lui che in molti manicomi se ne abusa; come gli risulta che nuove costruzioni si fanno che ripetono i vecchi sistemi, coi quali non è possibile l'applicazione del no-restraint.

Il congresso approva all'unanimità l'ordine del giorno proposto da Tamburini, Belmondo ed Obici:

« Il Congresso, facendo plauso alla relazione del Prof. Belmondo, disapprova la contenzione meccanica degli alienati; deplora che in molti manicomi d'Italia, per necessità d'ambiente e di personale di servizio si faccia ancora uso dei mezzi di contenzione meccanica nella custodia degli alienati, e fa voti che tutti i soci s'impegnino a provocare con ogni loro energia dalle amministrazioni quei provvedimenti che nei vari casi speciali fossero necessari; che col provvedere alla diminuzione dell'affollamento dei manicomi, coll'aumento di numero dei medici e degl'infermieri (1), con la elevazione intellettuale e morale di questi ultimi, con una migliore disposizione e ripartizione dei locali e con l'istituzione delle sezioni di sorveglianza si attui anche in Italia, come ormai nella maggior parte delle altre nazioni, l'abolizione dei mezzi di coercizione per gli alienati. »

Qualche breve riflessione.

---

(1) **La mutilazione che il regolamento, tanto atteso e da cui tanto ci promettevamo, ha dovuto subire, per forze maggiori, lasciando ad libitum delle amministrazioni la determinazione del numero di medici e d'infermieri rispetto ai malati, ha mandato a monte le nostre migliori speranze e renderà sommamente difficile abolire la contenzione meccanica. Quanti disinganni ci hanno portato legge e regolamento!**

La relazione Belmondo, come quella che aveva toccato punti di capitale importanza della tecnica manicomiale (in Germania segnatamente non c'è alienista e congresso che non se ne occupi), ed era stata pronunziata da chi, non solo con l'autorità personale, ma anche con l'esempio, aveva largamente contribuito all'applicazione dei principî banditi, trascinò l'uditorio fino — sit venia verbo — allo *stato di follia.*

Il che sta anche a dimostrare che se la libertà del malato è la suprema aspirazione degli alienisti italiani, nel fatto si è ancora parecchio lontani dal raggiungimento di questa nobile mèta.

Ond' é che avrei piuttosto desiderato che la discussione avesse preso un andamento più pratico, e avesse sviscerato i mezzi per porre riparo — nel miglior modo possibile — alle deficienze di tutta la nostra struttura manicomiale, invece di correre ad affermazioni pericolose, a proposte poetiche e a mistici voti. Ci siamo dimenticati che manchiamo — nella massima parte — dell'ubi consistam. Così, ho ammirato ed approvo l'opera di Bianchi, di Tambroni, di Angiolella, i quali seppero mettere — con grande autorità e competenza — un certo freno all'entusiasmo destatosi per tutto ció che suonava abolizione assoluta ed incondizionata di restraint e d'isolamento. Tanto più, quando vedo che, anche nei paesi ove tale trattamento praticasi largamente, non mancano voci discordi, e di personalità spiccatissime, sull'applicazione di questo o quel principio, sulla sostituzione di uno ad un altro mezzo terapico (1), persino sulle difficoltà di tradurre in pratica certe proposte, in modo che rappresentino un reale vantaggio e non una sostituzione di restraint pudicamente mascherato a restraint sfacciato.

Ma a parte tutto questo, io non me ne sto dal dichiarare certi tentativi fatti tra noi eroici quanto si vuole, ma anche audaci e pericolosi, non solo per quanto già bellamente disse il collega Angiolella e pel fatto riferitoci da Pellegrini (2), ma anche perchè, riducendosi in fondo la questione del no-restraint ad un affare pecuniario (parlo per noi, ove la sua applicazione è connessa alla radicale trasformazione dell'edilizia manicomiale, poichè non ignoro che molti hanno insistito nell'affermare che

(1) Non potendo diffondermi in simili questioni, rimando ad alcuni più recenti lavori personali e di Congressi:

Deiters — Zweiter und dritter Bericht über die Fortschritte des Irrenwesens (Psych. neurol. Wochenschrf. 1903 — 904 — 905).

Würth — Bettbehandlung bei chronischen Psychosen (Allg. Zeitschr. f. Psych. 1902).

Cl. Neisser — Zur Frage der zellenlosen Behandlung (Psych. neurol. Wochenschr. 1904).

Verein Südwestdeutscher Irrenärtze ; Nordostdeutscher psych. Verein, in Allg. Zeitschr. f. Psych. 1902 ecc.

(2) Esempi simili non mancano neanco fuori. Cito, così, a memoria:

Achaffenburg — Die Verantwortlichkeit des Irrenarztes (Allg. Zeitschrift f. Psych. 1899).

forti spese non sono necessarie per trattare umanamente i malati), non vorrei che le amministrazioni contassero *troppo* sul buon volere dei medici e *nulla* sul bilancio degli asili, pel conseguimento di quel progresso della tecnica manicomiale, che è la nostra suprema aspirazione. Lasciamo stare i pericoli cui andremmo incontro noi e il personale di custodia (e la cronaca recentemente ha dovuto registrare, in Italia e fuori, parecchi dolorosissimi casi), ma dobbiamo pure non dimenticare che in fine ogni malato ha diritto ad avere, nella misura più larga possibile, garantita la propria integrità fisica dalle azioni violente dei compagni di sciagura. Io credo benissimo che il no-restreint attenui in quantità e qualità l'agitazione e gl'impulsi dei malati, ma temo che la fede cieca faccia talora travedere. Infatti, dopo lette tante belle cose sulla tecnica manicomiale che si segue all'estero ed in qualche raro e fortunato asilo italiano, trovo che anche i più recenti trattati di psichiatrìa clinica, parlano, con evidenza che tradisce la descrizione dal vero, di accessi e periodi non brevi nè lievi di agitazione, di impulsi violenti, che non rassicurano punto sulla sorte degl'infelici confidati dalle famiglie e dalla società alla nostra cura e protezione.

Ma siamo giusti , pensiamo un po' cosa avverrebbe ora nei nostri manicomi, indecentemente affollati, a tipo di caserma , senza adatte e sufficienti sale di sorveglianza (sono stati richiesti, in esse, letti in proporzione del 20-30 o|o del numero dei malati), senza razionale distinzione e distribuzione di malati , senza largo numero e confacente ripartizione di bagni (1) , senza adeguata percentuale d'infermieri, mal reclutati, mutati ogni momento, perchè malissimo trattati, se un giorno tutti i busti, che pur fanno (ne convengo !) non bella mostra di sè , fossero ammucchiati per accenderne un bel falò, attorno a cui danzeranno gli alienisti esultanti ! Via, val meglio confessare apertamente che lo stato attuale della maggior parte dei manicomi italiani non è il più favorevole all'abolizione assoluta di ogni contenzione, ch'essa, limitata e semplificata, deve far parte ancora dei nostri mezzi di governo negli asili; dispiacevole confessione, ma vera e candida. Ricordiamo di dover reggere, in unica massa, una popolazione di

(1) « Nelle sezioni di sorveglianza , quando non si usa isolamento e si riduce al minimum l'uso di narcotici, la proporzione delle vasche da bagno è di 1 su 5 malati, ed anche su 4 e su 3. » (*Tomaschny* — Ein Beitrag zur Frage der Dauerbadeeinrichtungen — Psych. neurol. Wochenschr 1905).

E si badi, che il bisogno non è soltanto numerico. V'è la parte edilizia e l'economica: ove sono bagni permanenti (che formano un tutto inseparabile con la sezione di sorveglianza) dev'essere acqua calda giorno e notte ininterrottamente. E il bagno permanente prolungato, sulla testimonianza di K r a e p e l i n , è il miglior sedativo, ma costa molto !

malati stranamente eterogenea; criminali (1), epilettici, pazzi morali stanno ovunque disseminati e confusi con i veri malati da manicomio; e nessuno, spero, vorrà pretendere che il respirare le aure manicomiali basti a togliere certe tendenze e certi impulsi.

Ho bisogno di dire, per chi si è potuto scandalizzare delle mie parole, che io parteggio in fondo pel no-restraint larghissimo, e che le osservazioni fatte si riferiscono alla maggior parte dei *nostri* asili? Perchè non mi persuaderò mai che senza mezzi adatti sia possibile far della buona e lodevole e umana tecnica manicomiale, a meno di non esporre a gravi pericoli sè stessi, e più altrui.

Con tutto ciò, me ne dispiace per gli abolizionisti incondizionati, è anche mia opinione che, messi sulla via delle abolizioni, si sia sdrucciolati ad eccessi di entusiasmo che non hanno ancora permesso una spassionata critica dei sostitutivi preconizzati e che hanno regalato più d'un esempio di fanatismo irragionevole. E, ad onor del vero, da noi men che altrove. O non si è detto forse che l'alimentazione con la sonda è un mezzo coercitivo? Che tutti gli stati di eccitamento sono un prodotto artificiale di inadatto trattamento? Ecco, quando io leggo che in una clinica tedesca dei malati stanno nel bagno permanente 4 - 8 - 12, persino 18 mesi, ammiro, ma dichiaro che questa é coercizione bella e buona, e che non è umano fare di un uomo un cetaceo solo perchè possa muovere, nell'ambito di una bagnarola, mani e piedi! Preferisco guardarmi dalle esagerazioni e non fare, nella tecnica manicomiale, la *réclame* che il medico a corto di sana esperienza fa all'ultimo medicinale lanciato in commercio, per la sola ragione ch'è il più nuovo.

Un punto sul quale non saprei abbastanza insistere é quel che riguarda il personale di assistenza, perchè ad esso si connette la questione del restraint tanto intimamente quanto con quella edilizia, ed anche più. E faccio meno le vecchie lamentanze per la proporzione numerica, di cui del resto non abbiamo a lodarci (2), parendomi più grave il difetto della qualità. Più che mai trattandosi di tenere sul piede libero i malati, il miglior aiuto all'opera del medico deve venire dagli infermieri. I più autorevoli alienisti si son sempre posto con trepidazione il problema di che cosa avvenga dei malati quando il medico ha voltato le spalle dalla sala. Tanto

---

(1) Cito, ad es. che il Direttore dell'asilo di Breslavia ha confessato (e lamentato) che la proporzione considerevole di alienati criminali ha reso necessario adottare mezzi di sicurezza che non dànno affatto all'istituto il carattere ospedaliero.

(2) Una recentissima statistica dà, su tale proporzione, negli asili tedeschi delle cifre a noi veramente ignote: un infermiere per 1,6 o per 2,9 malati; in media per 6,9, restando però la media dei manicomi in cui le dimissioni superano il centinaio a 1 su 5 (cfr. *Boege* — Zur Statistik des Pflegepersonals, in Psych neurol. Wochenschr 1905, nr. 45).

vero che ci è stato financo chi, per cercar di dare una qualunque soluzione al problema, ha tentato di far, quasi, del medico, un sorvegliante d'infermieri, il che poi porterebbe non pochi nè lievi inconvenienti. Ma per farsi un'idea esatta delle enormi difficoltà per un trattamento conveniente di malati di mente basta considerare i requisiti che dovrebbe avere un buon infermiere : « la professione d'infermiere richiede non soltanto un alto grado di sanità psichica e fisica, ma anche una dose straordinaria di pazienza, di abnegazione, di padronanza di sè stesso, di acutezza e serenità di giudizio (1). »

Queste straordinarie qualità un uomo deve esercitarle quotidianamente e per lo meno 12 ore su 24, quando — ed è il caso più frequente —non sono 16, 18 ore, e persino nel breve riposo che gli è concesso, dovendo, in non poche località , prenderlo sempre in mezzo ai malati. Quest'uomo per giunta, è d'ordinario mal nutrito, mal vestito, malissimo pagato, compiendo un lavoro, della cui qualitá e quantitá qualunque fisiologia inorridisce ! Ed ecco infatti le conseguenze: « ma anche le forze davvero adatte e volenterose, comunemente, dopo un periodo piú o meno breve o lungo di servizio, si paralizzano, si logorano in conseguenza dell' attività estremamente spossante cui si son sottomesse. Sperimentati alienisti ritengono non doversi la cura dei pazzi scegliere come carriera, e propugnano l'entrata di forze sempre nuove (2). » Ed ecco la discussione sulla durata del servizio, 5 anni o poco più, e sul modo di provvedere al futuro di questi invalidi. Noto di passaggio che i medici sono quasi tutti concordi nel rilevare il cattivo servizio dei vecchi infermieri.

Se tutto ció si scrive all' estero , che dire da noi, ove il reclutamento è, per necessità di cose, peggiore, e peggiore il trattamento ? Le scuole per infermieri sono in Italia ai primi passi, e già il secondo anno del corso aperto a Reggio Emilia ha visto il numero dei concorrenti non poco ridotto di fronte al primo: da 54 a 33 !

A voler essere giusti, in questo stato di cose il no-restraint assoluto è, in fondo, rimedio peggiore del male. Non che ogni malato inquieto o pericoloso devesi trattare col busto e per giorni e mesi — badiamo bene — ma nel caso in cui una contenzione manuale sia necessaria, io, non fidando su braccia robuste certo, ma non sempre e in ogni momento, volontariamente o no, gentili, avvedute ed abili, comandate dal cervello di una persona rozza e poco paziente, preferisco — con la rassi-

(1) *Kraepelin* — Psychiatrie, Bd. I, p. 348.

(2) *Kraepelin* — ibidem.

curante compagnia del Bianchi — quella fatta transitoriamente con un semplice e certo più innocente busto; la preferisco, magari come possibile mezzo curativo, con Tambroni, ad una poco edificante colluttazione tra un malato negativista, catatonico o gravemente agitato, con gli infermieri preposti all'applicazione dei bagni prolungati, per cui la sala da bagno finisce con l'assumere l'aspetto di una naumachia!

E sopratutto voglio altamente proclamato il principio difeso dal Bianchi, doversi al medico lasciare una certa libertà di scelta nel trattamento dei suoi malati, il principio del caso per caso. Forse che — nei limiti consentiti e voluti dalle conoscenze e dai progressi del giorno — tale libertà si toglie ai clinici di malattie interne, ai chirurgi ecc.? Forse che negli stessi paesi del no-restraint, l'alienista non può professare una dottrina meno dommaticamente rigida di quanto pretendono certi fanatici?

Io ho applaudito la relazione Belmondo, e queste mie parole non toccano lui, che volle intenzionalmente chiamare *urgenti* le questioni svolte al congresso; bene sta, urgenti per la gran parte dei nostri manicomi e per non pochi alienisti italiani, e l'urgenza spiega il suo non attardarsi nella valutazione di singole idee e proposte e di sistemi non sempre indovinati; le mie parole vogliono esser critica impersonale di criteri eccessivamente stretti; vogliono significare — dato lo stato attuale dell'edilizia e del servizio manicomiale tra noi — un richiamo alla realtà delle cose dalla fiammata d'idealismo che arse il congresso. Non corriamo troppo: vediamo, prima di sentenziare, le condizioni dei nostri asili, per decidere con avvedutezza fino a che punto si può adottare il no-restraint, l'open-door, il lavoro, ecc. A noi bisogna molto coraggio e molta sincerità (la parola la trovo nelle conclusioni della relazione Belmondo); confessiamo che l'uso di mezzi contentivi non dipende in Italia da cattivi medici, ma da cattive costruzioni e disposizioni e da miserie finanziarie, e chiunque s'intende davvero di tecnica manicomiale non potrá condannarci. Che se poi vogliamo uscir da questo stato di cose, facciamo pubblicamente sentire i nostri lamenti e meglio facciamo risaltare la sproporzione che esiste tra il *buon volere* ed il *potere*, invece di far comprendere, erroneamente, che predichiamo bene e razzoliamo male, e di correre il rischio di farci dire, come s'è detto di alienisti di altri paesi (non sia per far confronti!) che « apriamo un po' troppo la bocca. »

Belmondo ha lamentato che talora, in nuove costruzioni o in radicali restauri, seguiti a riprodursi il vieto e deplorevole tipo di padiglioni per agitati; cosa certo non frequente, ma che pure non mi maraviglia, date certe condizioni e la libertà che hanno finora avuto le amministrazioni nella scelta del personale sanitario.

La questione del reparto di osservazione, di cui si disse qualche cosa pro e contro, é troppo complessa — penso — per esser qui discussa,

giacchè vi si riconnette in parte l'altra della creazione di asili urbani, i quali, a mio credere, rappresentano un ulteriore perfezionamento; e la lascio come fu trattata al congresso. Voglio dire solo una cosa che forse non fu detta: la legge domandò le sale di osservazione separate come qualche cosa di *ben diverso* dal manicomio, non per ragioni di tecnica, ma in riguardo al danno che può venire al ricoverato riconosciuto non pazzo, dai giudizi e pregiudizi popolari. Ora, come un padiglione, distante qualche centinaio di metri dal manicomio, non distruggerá mai il pregiudizio popolare; e come la dimora in manicomio di quindici giorni o poco piú di un individuo riconosciuto e dichiarato non pazzo non gli varrà demerito presso le persone non soggette a pregiudizi, il regolamento, testè uscito, viene in parte a restringere le esigenze della legge — e non fa molto male — prescrivendo che il locale formi, preferibilmente, una parte staccata, o almeno abbia separato ingresso ed apposito personale di assistenza. Chè, a volerne fare qualche cosa di ben diverso dall'asilo, troppo ci sarebbe voluto, tecnicamente e finanziariamente.

Belmondo voleva altrimenti combattuti i pregiudizi, ed il fatto vero è che nuovi orientamenti son necessari nella distinzione degli asili e nella separazione dei malati. L'asilo urbano li traduce in pratica. Con la sua istituzione si viene a modificare l'indirizzo che si dà attualmente fra noi all'edilizia manicomiale. Indubbiamente, il regime negli asili è diverso pei malati acuti e pei cronici; gli uni hanno bisogno di quiete, di una esatta osservazione, del riposo a letto, dell'isolamento visivo o acustico, del bagno permanente, ecc.; gli altri vogliono invece essere stimolati ed occupati al lavoro nelle officine o in campagna. La separazione di questi due gruppi s'impone, la richiesero giá Griesinger e Meschede; e per gli acuti, la situazione dell'asilo in centri popolosi rappresenta un vantaggio notevole da molti punti di vista. Già autorevoli alienisti domandano che ogni cittá di 50,000 abitanti abbia il suo asilo (Sommer). E questo diverrebbe, tecnicamente, come un qualunque ospedale. Noi ce ne siamo occupati solo in quanto riguarda le cliniche psichiatriche universitarie; l'applicazione mi pare molto limitata, unilaterale e quasi interessata; mentre sarebbe bene estenderla e mettersi d'accordo per provvedere alle nuove costruzioni, per evitare di fare e rifare tante volte incompletamente, con maggiori sacrifizi finanziari, ciò che potrebbe farsi una volta sola e bene.

Un'osservazione ancora all'ordine del giorno, e debbo finire.

Voti al governo sono pressochè inutili; peggio poi quelli rivolti alle amministrazioni. Da Dante in poi l'Italia pare non abbia mutato costu-

me, ed anche quando il buon volere non mancherebbe, esso è così disordinato e incoerente, da poterle sempre dire:

> « .... che fai tanto sottili
> Provvedimenti, che a mezzo Novembre
> Non giunge quello che d'Ottobre fili. »

La nostra vita pubblica non si preoccupa del resto di ciò che è necessario, ma di ciò che è clamoroso.

Ora ho finito.

A sera, interessante visita all' Istituto kinesiterapico Vallebona.

***

Venerdì 21 ottobre, di mattina, visita al manicomio provinciale di Quarto a Mare.

Ottima la postura, ma delle condizioni dell'asilo non c'è molto a lodare: costruzione a caserma, notevole affollamento, mancanza di colonia agricola, limitazione nelle lavorazioni; uso — limitato quanto si può, ma sempre uso largo — di restraint e d' isolamento. La buona volontà del Direttore e degli egregi medici urta in difficoltà insormontabili. Je vous dis toujours la même chose, parce que c'est toujours la même chose..... diceva Molière.

La deputazione provinciale fu gentilissima ad offrire una splendida colazione ai congressisti, i quali vi fecero largamente onore, e coi brindisi, seriamente ammonitivo e bene augurante quello del Tamburini, e con un caldo, auspice saluto al venerando e glorioso Lombroso si chiuse la bella, indimenticabile gita.

Di ritorno, si fece una visita alla casa di salute del Prof. Morselli, instituita e diretta come lui solo sa fare. E con ciò credo averne detto il miglior elogio.

Nel pomeriggio, seduta privata della Società. Molto si discusse ed animatamente; l'esito si compendia nelle modificazioni apportate al regolamento, di cui tutti sanno. Qui io devo passare oltre. Non senza lamentare che in un momento, forse non molto felice, il congresso respinse la simpatica proposta, accettata benevolmente anche dal nostro illustre Presidente, di dichiarare Roma sede *ordinaria* delle riunioni sociali.

A sera, privati con grande rammarico di ascoltare la parola brillante ed ammirata del Bianchi, nella conferenza: « la zona corticale del linguaggio e il suo valore intellettivo », si utilizzò il tempo svolgendo pubblicamente la relazione sulla « lotta antialcoolica in Italia ed all' estero »

del Prof. Seppilli e Dott. Amaldi, per la quale sarebbe, fra l'altro, mancato il tempo nel giorno seguente, ultimo del Congresso.

I due egregi relatori espressero, con dati di fatto e di confronto, quanto si é cominciato a fare anche da noi contro questo nefasto veleno, che predilige il sistema nervoso.

Il Dott. Morselli espose, in tabelle e prospetti, ben fatte ricerche personali sulle psicopatie da alcoolismo durante l'ultimo decennio, in Genova e in Liguria.

E, dopo splendide parole del Lombroso, entusiasticamente applaudito, il Congresso fece voti :

« che si raccolgano con metodo uniforme tutti quei dati statistici che concernono il problema dell'alcoolismo; che vengano instituiti asili speciali pei bevitori; che il movimento antialcoolista, già iniziatosi in alcune regioni d'Italia, si estenda in tutto il Regno; che lo stato, i municipi, e tutte le persone piú influenti di ogni classe sociale promuovano i provvedimenti più efficaci, atti a prevenire ed a reprimere i mali dell'alcoolismo. »

Sabaato 22 ottobre, seduta antimeridiana, con numerose e varie comunicazioni, qualcuna importantissima, ma su cui si passò rapidamente, data l'insufficienza del tempo a sì lamentata mole di lavoro.

Il Prof. Morselli presenta un caso di sindrome bulbare da sifilide cerebrale, insorta improvvisamente, su cui fa un'ampia discussione di diagnostica differenziale.

Ferrero illustra un caso di malattia di Dupuytren, con note anatomo - patologiche di siringomielia.

Belloni, che ha rivolto con costanza i suoi studi all'indice cefalico, di cui è diventato il meccanico, presenta e dimostra un suo nuovo compasso calcolatore.

Peli comunica delle ricerche su la cavità glenoidea dell'osso temporale nei sani di mente, negli alienati e nei criminali; ha trovato ch' essa regredisce da quelli a questi; è un carattere atavico più frequente nei criminali che nei pazzi.

Medea tratta di un caso di cui mette in rapporto i sintomi (apatia, negativismo, trascuratezza nel soddisfacimento dei bisogni elementari, conservazione della memoria) con il reperto di quattro cisticerchi localizzati nella seconda e terza circonvoluzione frontale di destra.

Colucci fa una importantissima comunicazione sulla psicologia ad uso dei riformatori.

Ivi si lamenta l'attuale confusionismo, in tali istituti, di grandi e pic-

cini, di normali e degenerati, delle più diverse nature e capacità; il trattamento secondo il sistema penitenziario e di caserma, la cella, i contagi dell' ambiente; si propone una razionale separazione in cinque categorie; se ne esaminano le modalità di ammissione, reclamando il giudizio di psichiatri e maestri; si propugna l' istituzione di scuole magistrali, pei maestri e sorveglianti — che dovrebbero sostituire le attuali guardie carcerarie — e gli asili di patronato; si dettano le norme generali per l'educazione e per l' igiene dei corrigendi.

Questa comunicazione, che giungeva a proposito, fra l'altro, perchè il Parlamento doveva occuparsi (ora è già un fatto compiuto) del riordinamento dei riformatori, si ascoltò con l'impazienza dell'ultim'ora, e per poco non andò soppressa !

L'avv. Felici svolge la comunicazione « sulla convenienza dell' avocazione dei manicomi allo Stato ». Egli trova questa convenienza nella sostituzione di un solo criterio direttivo all'applicazione delle radicali riforme necessarie, nel togliere la grande sperequazione che esiste tra regione e regione; nella cessazione della lotta che la questione finanziaria mantiene viva tra medici e amministratori; finalmente pei vantaggi che la carriera governativa offre al personale medico, con promessa di più giusto ed equo svolgimento.

L'avv. Felici mise il dito sur una piaga dolorosa e sanguinante; il Congresso, malgrado la nervosità impaziente dell'ultim'ora che piglia tutte le assemblee, si fece attento e la discussione si svolse animata. Ed effettivamente i pareri non sono stati per nulla concordi.

Tamburini dubita che lo Stato non sia adatto a promuovere il progresso di Istituti che fin' oggi sono stati in continuo miglioramento. L'accentramento avrebbe probabilmente azione di arresto; e ricorda, a confronto, la vergognosa sorte dei manicomi giudiziari.

Tanzi, pur non reputando necessario il passaggio allo Stato , lo ritiene tuttavia un progresso in confronto allo stato attuale delle cose. Per lui urgente è il togliere gli asili alle provincie. Confrontando le condizioni dei manicomi provinciali con quelli governati da opere pie autonome e sotto la vigilanza dei grandi comuni, trova che questi fioriscono mentre quelli vivono stentatamente. Ne attribuisce la causa all'indole e alla natura stessa degli enti provinciali, e sono essi che dovrebbero scomparire dal meccanismo della nostra vita pubblica. Per l'O. i manicomi dovrebbero passare allo Stato, o a consorzi comunali o alle opere pie; e in ogni modo la carriera degli alienisti dovrebb' essere nazionale e regolata da norme analoghe a quelle che vigono per la carriera universitaria.

Gonzales accentua i danni che son venuti ai manicomi dalla dipendenza loro dalle provincie, che oggi si dimostrano concordi nel soffocare le più legittime aspirazioni e nel compiere le maggiori ingiustizie.

Lugaro. Il passaggio dei manicomi allo stato farebbe morire o distoglierebbe dai loro fini le opere pie, con evidente danno della collettività. Gli alienisti sono tutti d'accordo nel reclamare la nazionalizzazione della loro carriera, con che guadagnerebbero in indipendenza e dignità professionale.

Felici, Tamburini, Tanzi propongono un ordine del giorno che fa voti perché la carriera degli alienisti sia nazionalizzata. Si approva all'unanimità.

E bene sta. Il Congresso ha mandato un voto, il cui migliore aggettivo qualificativo è sempre quello – ormai vecchio — di platonico (1).

Ferrari — Sull'organizzazione degli istituti medico - pedagogici. Secondo l'O. essi dovrebbero essere organizzati come vere cliniche per l'istruzione di medici specialisti, e lì dovrebbe farsi l'osservazione di tutti i deficienti, dividendoli e distribuendoli poi secondo la loro malattia (idioti, epilettici, ebefrenici, imbecilli e pazzi morali), ritenendo solo per una protratta educazione i malati delle due ultime categorie. Ed anche su questo argomento si fece un voto (Tamburini e Ferrari), che esprime le conclusioni della comunicazione, e rammenta allo Stato il dovere speciale dell'assistenza dei deficienti.

I deficienti non vogliono essere dimenticati; ma forse si domanda alle nostre finanze troppo e ad un tratto; cominciamo da ciò che preme di più.

---

(1) Il voto non sarebbe platonico nè inutile se potesse non subire la sorte di tutti i voti precedenti. Non mi si dica malèdico: experientia docet. Tornati alle loro case e al lavoro usato, gli alienisti dimenticano completamente ogni sorta di voti, e della faccenda non si parla più fino all'altro congresso, in cui, riaccesi di santo sdegno, tornano a farne di nuovi. Non conosco entusiasmo più facile a sbollire di quello degli alienisti per quanto riguarda la loro posizione economica e sociale. È un prezioso ornamento di gala, che mostrano nelle grandi occasioni. Ma la vita quotidiana scorre disagiata e miserevole nella contemplazione di un incerto futuro pieno d' una sola promessa: il seggio e lo stipendio direttoriale, le rare volte che questa manna piove sulle sterili lande della nostra carriera. E sì ch' essa è stata ora nobilitata — amara ironia della parola! — dalla gara purificatrice del concorso obbligatorio. Una legge, *diversa* da quella che sancisce i diritti e gli obblighi della società verso gli alienati, ma *contemporanea*, avrebbe dovuto regolare la nostra posizione, e sopratutto migliorarla. Poichè non sappiamo seguire l' esempio dei colleghi tedeschi, i quali buttarono alle ortiche la carriera dei manicomi fino a quando le amministrazioni non provvidero a compensarli equamente (ancora l'anno passato, le cronache degli asili di Germania lamentavano la scarsezza dei medici e il loro facile abbandono del servizio manicomiale), non dimentichiamo almeno i buoni propositi che finora ci hanno animato soltanto nei congressi. Ecco tutto un programma di lavoro per le sezioni regionali, da cui vita nuova deve aver la vecchia Società: agire risolutamente, con mezzi concludenti, portando la questione su qualunque terreno si mostri meglio adatto a raggiungere il fine, perchè il profumo dei voti, più impalpabile ed evanescente di quello dei fiori, acquisti finalmente sapore di frutto. Ciarlar meno, muoversi di più: in hoc signo vinces !

***

La seduta pomeridiana si aprì con l'ultimo tema generale:

« Sulla posizione che spetta al medico alienista di fronte alla legge e alla magistratura nelle questioni della capacità civile, relatori Prof. Tamburini e Dott. Antonini.

L'argomento, affidato a mani sì esperte, fu magistralmente ed esaurientemente svolto, sì che il Congresso non poteva far di meglio che, come fece, accettarne le conclusioni, che riporto, abbreviando.

I criterî fondamentali per formarsi un concetto della capacità civile di un esaminando sono : la coscienza degli atti e della loro entità e la libertà di volere.

In materia d'interdizione, in cui attualmente il perito non è che un semplice consulente, dovrebbe almeno esser sempre richiesto, e il suo giudizio dovrebbe aver valore prevalente e indispensabile. La procedura dovrebbe in conformitá esser modificata , sì che il medico dovrebbe presenziare e regolare l'interrogatorio.

L'esame dell'individuo, quando é possibile, deve esser condotto coi metodi psicologici migliori, cioè principalmente coi *testi mentali.*

In materia di contestazione di testamento l' intervento dell' alienista deve pure essere sancito per legge e non lasciato, come ora, al criterio del giudice.

La nomina dell'amministratore provvisorio che la nuova legge sui manicomi lascia facoltativa al tribunale, dovrebbe essere, nell' interesse degli alienati, promossa in ogni caso.

In una sperata prossima revisione dei Codice civile , dovrà essere riformata su basi positive e scientifiche la posizione del perito alienista, il quale dovrà essere investito di ben maggiori facoltà che oggi non gli siano concesse.

Nella discussione, Ferrai e Morselli sostengono doversi al medico lasciare più libertà nell'uso dei testi mentali ; ogni alienista ha i suoi metodi, e non si puó imporre un formulario comune che cristallizzerebbe le ricerche.

Tanzi propone una importantissima innovazione : che sia titolo all'incapacità civile non solo l' inettitudine ad ammnistrare i propri averi, spesso indimostrabile in imbecilli ricchi ed avari, ma che qualunque vizio di mente conduca allo stesso risultato, per evitare il danno che individui deficienti, pel solo fatto di saper osservare il pareggio tra il dare e l'avere, conservino il diritto di governare (e spesso tiranneggiare ! illustre professore) la famiglia.

Alla proposta si associano i relatori e la inseriscono nelle loro conclusioni.

La relazione fu preceduta da brevi altre comunicazioni:

M a r r o — La psichiatria nell'educazione — Vorrebbe allontanati gli anomali dalle scuole, e ai consigli scolastici aggregato un medico alienista, e praticata l'idroterapia e la ginnastica, e la favola della storia sacra vorrebbe sostituita dall'esposizione sommaria dei grandi progressi dell'umanità. I due sessi dovrebbero essere educati insieme.

C a b i t t o — La paralisi progressiva in Liguria durante l'ultimo ventennio. La malattia pare in notevole diminuzione, rispetto alla percentuale di alienati, e prevale nei coniugati.

D e P a o l i — Sulla presenza dei pazzi morali nei manicomi — Per essi non sono opportuni i manicomi.

T a n z i dichiara che dovrebbero stare nei manicomi giudiziari.

Si fa un voto perchè i pazzi morali siano allontanati dai manicomi comuni.

***

E con questo si pose fine allo smaltimento dell'immensa materia accumulata per i cinque giorni. Rudis indigestaque molis, brevemente riassunta dall'infaticabile presidente, prof. M o r s e l l i .

A lui spetta la più larga lode per quanto ammirabilmente seppe fare per la buona riuscita del Congresso, cui dedicò, instancabile, il multiforme ingegno e la ferrea volontà. A lui vada la gratitudine e l'omaggio di tutti. Le osservazioni che qua e là ho creduto fare, se hanno avuto la fortuna d'indicare veramente degli inconvenienti, è giusto dire che si possono riferire a tutti i nostri Congressi. Essi portano inevitabilmente l'impronta del nostro carattere etnico: nessun italiano si muoverà mai con la compassata rigidità di un inglese. E così mai un congresso tedesco si lascerà trascinare ad entusiasmi pari ai nostri. Regole , deliberazioni , orari , ordini del giorno , anche in precedenza studiati e maturati, hanno poi per noi, all'atto pratico, un significato relativo. Si dirà che certi difetti son belli, com' è bello un neo sur una bella faccia. Convengo, purché sia piccino. Io non desidero altro che veder rimpiccioliti i difetti dei congressi italiani, e credo che sarà vantaggioso al nostro lavoro e alla nostra buona figura nel *concerto congressista* delle nazioni. Molti che leggono ricorderanno il famoso Congresso internazionale di Roma del '93.

La scelta dei temi pel futuro Congresso si fece per referendum, al quale si fece uno strappo (giusto e giustificato !) per accludervi un tema di neuropatologia , giacchè l'unico di cui ci era stata proposta, si sarebbe dovuto, pel numero dei voti ottenuti, escludere. Ho detto che l'assemblea fece benissimo a voler incluso un tema di neuropatologia ; ma debbo tuttavia aggiungere che il primo risultato della votazione è stato sintomatico. Effettivamente , se neuropatologia e psichiatria hanno teoricamente molti

diritti ad andare unite, e largamente lo dimostrò il Morselli, pure è innegabile che, nel fatto pratico, ognuno, per legge di adattamento, è portato a studiare e ad occuparsi di ció che forma oggetto quotidiano del suo lavoro. Ora i medici di manicomio — e la maggioranza era lì proprio da essi costituita — vedono continuamente dei pazzi e a loro debbono provvedere, mentre di malati di sistema nervoso ne vedono molto raramente, non solo, ma sempre di poche e di determinate forme. Precisamente il contrario di quanto avviene nelle cliniche universitarie, ove il forte contingente del materiale di studio è fornito dagli ambulatori, da speciali reparti ospedalieri, mentre poche sono le cliniche che hanno opportunità di attingere materiale alla schiera dei veri pazzi, sia perchè i manicomi non sono molto diffusi tra noi, sia perchè il governo ritiene che possa insegnarsi la clinica mentale disponendo di qualunque materiale, tranne di quello dei malati di mente. Queste mie parole non sono oziose, perchè sfiorano un punto importantissimo della questione: quello dell'indirizzo della cultura scientifica degli insegnanti e dei medici di manicomio. Trovo quindi perfettamente giustificata la proposta di D'Abundo, d'intitolare « *società psichiatrica e neuropatologica* » la nostra, e mi dolgo che la mancanza di tempo non abbia permesso di discuterla ampiamente, perchè essa traduce nelle parole il concetto che unione non significa già fusione. Speciali ragioni hanno consigliato fondere nell'insegnamento le due discipline — studio della patologia di due manifestazioni diverse di uno stesso sistema — e nessuno può trovarci a ridire, come nessuno troverà a ridire se, nella nostra societá, neuropatologi e psichiatri porteranno insieme a gara il contributo dei loro studi e l'autorità della loro esperienza a comune istruzione e vantaggio; preferendo però sempre il medico di manicomio di svolgere la propria attività scientifica e pratica nel campo delle malattie mentali e della tecnica manicomiale. Del resto, la patologia mentale ha addentellati sì vari e vasti, di cui alcuni sono ormai specialità a sè, che è preferibile domandare un patrimonio scientifico più strettamente specializzato, a seconda i casi, anzi che pretendere un superficiale eclettismo, o, peggio, attribuire ad un genere di studi valore ed importanza maggiore che ad altri. È vero che già Griesinger disse la psichiatria un capitolo della neuropatologia: ma prima di tutto nè l'una nè l'altra sono più quali erano allora; poi, egli disse pure che un professore di psichiatria non è un medico direttore di asilo. Ad ognuno la propria carriera e per essa la cultura meglio confacente. Che se abbiamo tra noi più di un esempio di persone che compiono ammirabilmente l'uno e l'altro compito, io non parlo qui di persone singole, di casi poco comuni, in cui una grande versatilità d'ingegno, una straordinaria attività permettono simile unione, ma mi occupo dell'indirizzo generale degli studi per la carriera dei medici di manicomio.

Constato intanto con piacere che la clinica mentale subisce presente-

mente in Italia un salutare risveglio, da che troppo a lungo ha sonnecchiato, rannicchiata ai piedi della sorella preferita, la neuropatologia. E, se non riesce sgradito, il risveglio vorrei attribuirlo all'azione perturbatrice e rivoluzionaria della scuola di Kraepelin.

Dopo di che, ecco la non breve nota dei temi pel futuro Congresso :

I. — Le alterazioni del ricambio materiale nelle psicosi; relatori : Tamburini, Ceni, Catola, Dragotti.

II. — Fisiopatologia sperimentale del cono midollare; relatori: d'Abundo, Donaggio.

III. — Sulla nosografia delle demenze; relatori: Brugia, Obici, Cappelletti.

IV. — Sulla frenosi maniaco-depressiva, relatori: Tambroni, Angiolella.

V. — Il tipo del Manicomio moderno sotto il riguardo edilizio; relatori: Antonini, Amaldi, Belmondo.

VI. — Sui rapporti dell'alcoolismo con le neuropsicopatie in Italia. Inchiesta; relatori: Seppilli, Amaldi, Montesano.

Per concedermi il lusso di un'ultima osservazione, al troppo dei temi fa riscontro il troppo dei relatori. Distintissime personalità scientifiche tutte e tra esse gode l'animo trovarne di quelle che onorano del loro nome la scienza italiana; ma pur sempre troppe.

Noto ancora le ripetizioni di uno stesso nome in due relazioni e quelle di scelta in due Congressi consecutivi; cosa molto lusinghiera per i relatori ; ma certamente non gradita ad altri non meno noti e fortunati psichiatri del nostro paese. Di tali inconvenienti, naturale conseguenza del primo tentativo di referendum, che il Congresso votò un poco alla rinfusa, non puó farsi carico alcuno alla commissione delle proposte, che s'impegnò anzi a disciplinarlo meglio che era possibile.

L'ufficio di presidenza fu, per acclamazione, riconfermato nella carica che ha, da anni, mirabilmente tenuto.

Furono acclamati a Soci onorari Brissaud, van Deventer, Forel; a soci corrispondenti Robertson, Toulouse; ed a Presidente onorario perpetuo il nostro geniale Lombroso.

A sede del futuro congresso fu acclamata Venezia, ed ivi la riunione s'intitolerà: degli alienisti e neuropatologi dei paesi di lingua italiana.

Accommiatandoci ammirati e con vero rimpianto dalla superba Genova, diamoci dunque beneaugurante convegno nel nome fatidico della Serenissima !

Manicomio Interprovinciale V. E. II. in Nocera Inferiore
diretto dal Prof. Domenico Ventra.

SULLE ALLUCINAZIONI E SULLE PSICOSI ALLUCINATORIE

Nota clinico-anatomica

PEL

Prof. Gaetano Angiolella

D. V., contadino, nato il 1863 a Ferrazzano, provincia di Campobasso, ha avuto una zia paterna nel nostro manicomio; all'eta di 12 anni circa ebbe a soffrire un trauma, cioe l'urto di una palla di ferro che gli cadde sul capo, causandogli frattura dell'osso parietale di destra e facendolo rimanere parecchi mesi a letto ed in pericolo di vita. Guarì dal trauma, ma cominciò a far notare gradatamente un mutamento nel suo carattere e nelle sue abitudini: divenne eccentrico, indocile, ostinato nelle sue idee, facile ad eccitarsi e ad irritarsi quando era pur minimamente contradetto. Durante il servizio militare, che compiè nell' arma dei carabinieri, andò soggetto ad un periodo di forte melanconia, e poi a febbri malariche. Pare abbia contratto ancora delle malattie veneree, ma non sifilitiche. Stando in paese, abusava di vino, e, quando ne beveva un po' di più, diveniva eccitabile al massimo grado, pericoloso. Ammogliatosi nel 1893, cominciò, dopo 7 od 8 giorni di matrimonio, a sospettar della moglie, senz'altra apparente ragione se non quella che, una sera, stando in compagnia di varii uomini e donne, essa andò a dormire colle altre donne e non con lui. Divenne allora cupo, malinconico, rifiutò per molti giorni il cibo, minacciava di uccidere la moglie, ed una volta tentò di strangolarla, ferì con un rasoio il padre e percosse la madre che cercavano persuaderlo della falsità dei suoi sospetti, e, infine, un giorno, chiusosi in una stanza, si infisse con delle forbici due colpi alla gola, di cui portava ancora le recenti cicatrici, quando, in seguito a tutti questi fatti, fu, il 31 maggio 93, ricoverato nel nostro Istituto.

È un giovane di costituzione fisica piuttosto robusta, in discreto stato

di nutrizione, di colorito bruno roseo, capelli castano, statura piuttosto alta. Presenta:

Circonferenza del cranio	mm. 546
Curva antero - posteriore	» 320
Curva biauricolare	» 304
Diametro antero - posteriore massimo	» 183
Diametro trasverso massimo	» 152
Indice cefalico: 83,06;	
Tipo del cranio: subbrachicefalo;	
Angolo facciale: 75°;	
Capacità cranica: 1505;	
Altezza della faccia	» 110
Lunghezza della faccia	» 130
Diametro bimandibolare	» 110

Fa notare plagiocefalia frontale sinistra, orecchie con lobuli aderenti: nella regione temporo - parietale destra un infossamento notevole del tavolato osseo.

Ha sensi specifici integri, sensibilità tattile, termica e dolorifica alquanto ottuse.

Pupille lievemente asimmetriche, che reagiscono un po' tardamente alla luce; riflessi patellari normali. Motilità conservata; al dinamometro dà: mano destra 95, mano sinistra 90, ambo le mani 100.

Entra in Manicomio col volto arrossito, l'occhio vivo, stravolto. Comprende dove si trova, e dice: *Non so io stesso che cosa ho fatto, mi pareva che mia moglie volesse farmi uccidere, e in un momento di disperazione, mi son ferito.* Dopo alcuni giorni si fa più calmo ed ordinato, desidera di uscire, e perciò dice al medico di stare perfettamente bene; ha sempre, peró, il fare sospettoso, la parola misurata. In un momento di confidenza, confessa che abusava un poco di vino, aggiungendo però: *Sì, ma non è stato il vino che mi ha nuociuto, è stata una polvere che mi ci han messo dentro.* Dice ancora che va soggetto a vertigini e a cefalee, qualche volta sente un calore che dagli arti si diffonde a tutto il corpo; aggiunge che, quando tentò di recidersi il collo, si sentì spinto a farlo da una forza a lui estranea, alla quale non potette resistere. Una notte si alzò di botto dal suo letto e si slanció su di un infermiere, afferrandolo e scuotendolo fortemente per le braccia. È di umore d'ordinario triste e depresso, lucido, cosciente. Uscì dal manicomio, a richiesta dei parenti, il 25 febbraio 1894; ma vi ritornò il 9 giugno dello stesso anno, sempre sospettoso, cupo, poco espansivo.

Manifesta, però, idee grandeggianti: è Cavaliere e Maggior Generale dei Carabinieri, grado avuto in seguito al servizio prestato in una solfata-

ra di Sicilia, dove salvò varie persone; e dice, infatti, che un giorno, al suo paese, essendo del tutto sveglio, *vide ed udì* il Sindaco di Licata, che nel palazzo comunale gli conferì tal grado. Non si chiama più V.. bensì Leonardo, ed, infatti, nel foglio di congedo dal servizio militare è effigiato un leone. Ha poi le solite idee di gelosia, anzi più vive ed intense: la moglie gli *sfuggiva* dal letto, ed egli sospetta che avesse relazioni con un suo fratello; difatti la prima sera che egli fu al paese, questo fratello, appena giunse in casa, fè un cenno cogli occhi a sua moglie, dopo di che questa scomparve ed andarono a confabulare insieme: perciò egli ha chiesto il divorzio e vuole andare a Napoli per ottenerlo dal Tribunale. Intanto comincia, a poco a poco, a manifestare, più chiaramente che non avesse fatto finora, le allucinazioni continue da cui è tormentato; or se la piglia con un infermiere che, a suo dire, lo pizzica ad insinuazione di una sua zia, or si fa minaccioso con qualcuno dei medici, che gli è stato detto esser quello che lo tiene contro sua voglia in Manicomio; or dice che son delle voci che gli impongono di farsi chiamare generale; or sorride fra sé e sè come rispondendo a qualcuno, e finalmente entra in un periodo, che dura fino alla sua morte, in cui non fa altro che lagnarsi di persone del suo paese, e specialmente della sua famiglia e suoi parenti, che stanno nel piano superiore a quello dove sta lui, e gli ripetono di continuo che devono ucciderlo, che hanno preparata la cassa da morto dove vogliono chiuderlo anche vivo, e cose di questo genere. Sono specialmente i suoi, i fratelli, le sorelle, la madre, quelli la cui voce sente al di sopra di sè; dapprima ne esclude il padre, a cui scrive pregandolo di liberarlo dal Manicomio; poi anche il padre è là sulla sua testa, ad insultarlo a minacciarlo, a tormentarlo. Sotto l'influenza di questo lavorio allucinatorio è continuamente irritato, minaccioso, spesso impulsivo, in uno stato d'animo di continua tensione, che si attenua ma non scompare col naturale infiacchimento delle sue facoltá mentali. Anche la sua nutrizione comincia man mano ad andar giù; nel 1901 si manifesta una pleurite essudativa a sinistra; si pratica la toracentesi, che produce un temporaneo miglioramento, ma residuano fatti pulmonari evidentemente di natura tubercolare, in seguito ai quali muore il 15 aprile 1904.

All'autopsia si riscontra:

Nutrizione molto decaduta; assenza di edemi. La scatola cranica presenta, all'esterno, un infossamento, con corrispondente sporgenza all'interno, nella parte bassa e posteriore della regione parietale di destra. Diploe anemica. Cervello alquanto iperemico nella sua superficie e nella leptomeninge. In corrispondenza della suddetta deformazione del cranio, notasi un infossamento nella circonvoluzione parietale inferiore di destra, in vicinanza del ramo posteriore della scissura di Silvio, nel limite, cioè, del lobo parietale col lobo temporale. In questo punto la sostanza grigia è atrofica

e quella bianca è per un certo tratto sostituita da un tessuto grigiastro di consistenza più dura della rimanente sostanza cerebrale.

Pulmoni aderenti in tutta la loro estensione alla pleura parietale; al taglio, notasi infiltramento tubercolare diffuso, in alcuni punti passato in fusione. Cuore flaccido; valvole ed ostii normali. Peritoneo ispessito, presenta tubercoli disseminati. Intestino iperemico; qua e là ulceri tubercolari. Nel rene destro masse caseose, in parte raddensate, in parte fuse; nel rene sinistro un piccolo tubercolo.

Casi di individui, nei quali, in seguito a traumi sul cranio, sopratutto se verificatisi nell' infanzia o nella fanciullezza e ledenti la scatola cranica ed il cervello sottostante, si è fatto notare un evidente mutamento di carattere, che è diventato più asociale, più violento, più aggressivo, e talvolta con accessi di impulsività tali da autorizzare a parlare di epilessia psichica acquisita e di acquisita pazzia morale, di questi casi ne son conosciuti parecchi, e non è su questo punto che io intendo richiamar l'attenzione. Mi son parsi, invece, degni di nota, specie nei loro possibili rapporti col trauma cranio-cerebrale, i fenomeni strettamente e veramente morbosi, che, sulla base di questo alterato fondo costituzionale e di temperamento, si sono sviluppati, fenomeni costituenti una vera psicosi, che dapprima ha avuto andamento accessuale, e poi ha assunto decorso cronico, facendosi permanente ed accompagnando l'individuo fino alla sua morte. Il primo accesso di questa psicosi, infatti, si svolse quando egli prestava servizio nell'arma dei carabinieri; e non è strano che in un soggetto neuropatico, tarato ereditariamente ed acquisitamente, l' ambiente militare abbia agito come l'elemento il più adatto a far risaltare e salire, direm così, alla superficie le anomalie neuro-cerebrali, provocandovi l'insorgere di fenomeni morbosi, come in molti casi consimili accade. Su di questo accesso, però, non abbiamo che molto scarse notizie: si dice solo che fu un periodo di forte malinconia, ma niente altro sappiamo di più preciso ed esatto al riguardo. Il secondo accesso fu provocato dal matrimonio: il suo instabile equilibrio nervoso era rotto da qualunque mutamento di ambiente, da qualsiasi novità sorgesse intorno a lui e nella sua esistenza, sicchè quel che aveva fatto la prima volta la vita militare, lo fè la seconda la vita coniugale con tutte le nuove idee e sensazioni che questa trae seco, col nuovo indirizzo che da alla funzionalità psichica e, sotto certi punti di vista, anche a quella fisica di ogni individuo. Se

non che, in questo caso, il nuovo orientamento non fu verso il pensiero della nuova famiglia, delle nuove responsabilità assunte e da assumere, dei nuovi affetti provati e da provare: invece, come acccade spesso nei rozzi contadini delle nostre montagne, e sopratutto in queste nature a predominio di sentimentalità egoistica, prepotenti e diffidenti al tempo istesso, fu nel senso della gelosia, della paura di essere ingannato, tradito, leso nel suo diritto di possesso della femmina ; ed il secondo accesso psicopatico, più grave dell'altro e che determinò la sua prima reclusione in Manicomio, rivestì la forma di accesso delirante geloso. Migliorato dopo circa un anno, ricadde, e da allora la psicopatia assunse, come dicevo, andamento cronico, e, per chi badasse solo all'apparenza superficiale delle cose, meriterebbe, senz'altro, la diagnosi di paranoia, alla quale non mancherebbe neanche la classica caratteristica, del succedersi di una seconda fase, a prevalenza di delirio grandeggiante, alla prima, in cui prevale, invece, il delirio persecutorio geloso. E certamente il carattere, come notavo, dell'infermo, egoista, diffidente, violento, può considerarsi terreno adatto allo sviluppo di una paranoia. Però, se ben si badi, non è della paranoia lo inizio, il modo di manifestarsi dei primi sintomi della psicopatia : questa nel nostro infermo, non si sviluppa lentamente e gradamente, così come nei veri paranoici suole avvenire, ma esplode di botto, in quanto che egli, pochi giorni dopo il matrimonio, senz'altra apparente ragione che quella futile di un atto innocente della moglie, diventa cupo, taciturno, minaccia con parole e con fatti la moglie medesima ed i genitori che vorrebbero far da pacieri, e tenta il suicidio, il che non è neanche dei paranoici veri, nei quali l'io è troppo sviluppato perchè possa sorgere il pensiero ed il desiderio della autodistruzione. Or, venuto in Manicomio, egli, pur essendo poco comunicativo, spiega questo tentativo di suicidio dicendo che gli pareva che la moglie lo volesse far uccidere, che sentiva intorno a sè voci minacciose, e, in un momento di disperazione, si ferì. E mano mano manifesta altre allucinazioni: dice che gli misero una speciale polvere nel vino, che fu una forza estranea a lui quella che lo spinse a recidersi il collo, e, quando non le manifesta colle parole, le manifesta cogli atti, come quando di botto si alza da letto e si slancia contro un infermiere, violentemente scuotendolo e tentando fargli del male. Ne manifesta ancora di più nella sua seconda ammissione: persino le idee di grandezza, che esprime allora, sono chiaramente di genesi sensoriale, e, infatti, ha *visto* ed *inteso* il Sindaco di Licata venuto al suo paese a conferirgli il grado

di Maggior Generale, e su errori sensoriali si fondano le idee di gelosia, su segni di intelligenza che egli crede colpire tra la moglie e suo fratello, e così via dicendo. E in Manicomio le allucinazioni persistono, si intensificano e rappresentano il fenomeno principale, predominante e di prim'ordine nel quadro clinico, e sono precipuamente allucinazioni acustiche, di voci che lo tormentano, lo minacciano in continuazione dal soffitto, voci dei suoi paesani e dei suoi parenti, che costituiscono la sua tortura fino a che vive. Or tutto questo ci induce a supporre e ci autorizza ad ammettere che, molto probabilmente, anche negli episodii della malattia, in cui la presenza delle allucinazioni non è chiara ed assodata, in realtà non sieno mancate e abbiano, invece, rappresentato la parte di elemento genetico degli altri fenomeni. Chi ci assicura p. es. che il primo scoppio di ira gelosa contro la moglie, piuttosto che alla futile ragione che questa si sia una sera coricata con altre donne invece che con lui, non sia stato, in realtà, dovuto a qualche fenomeno allucinatorio, che il D. non ci ha rivelato? Perchè bisogna tener presente che il suo è un carattere tutt'altro che comunicativo ed espansivo, e che solo il progredire della psicopatia, l'abituarsi ed il familiarizzarsi graduale dell' infermo coll'ambiente manicomiale ha fatto sì che egli sia mano mano divenuto più facile ad espandere al di fuori quanto si agita nel suo cervello, mentre nel principio non era così, il che è stato causa che tutto quanto si svolse agli inizii del processo psicopatico sia da noi molto imperfettamente conosciuto. Ma, ripeto, per analogia, poichè sappiamo che, in seguito, ogni idea delirante sua ha avuto una genesi nella disturbata funzionalità sensoriale, è logico pensare che uno stesso meccanismo abbia presieduto all'insorgere delle prime idee deliranti, dei primi disturbi psicopatici.

E allora, lasciando per un momento da parte la discussione della diagnosi clinica del caso, domandiamo: questi disturbi sensoriali che, ad ogni modo, se ne pensi quel che si voglia, han costituita tanta e così gran parte del quadro clinico, sono stati, per lo meno, i più tormentosi fra i fenomeni che hanno afflitto il D., possono e devono, o non, mettersi in una qualche relazione colla lesione traumatica riportata dall'infermo e riscontrata al tavolo anatomico?

Si sa che alla classica teoria del Tamburini sulla genesi delle allucinazioni, che attribuiva queste ad uno stato irritativo dei

centri sensoriali della corteccia, è stata apportata dal Tanzi (1) una modificazione, nel senso che questo autore ammette l'esistenza, nel cervello, al di sopra dei centri sensoriali, di centri psico-sensoriali, che sarebbero unilaterali, e in ciascuno dei quali si elaborerebbero, si modificherebbero e diventerebbero prodotti psico-sensorii i puramente sensorii dei centri inferiori, si trasformerebbero, cioè, in percezioni e rappresentazioni coscienti le semplici sensazioni fornite dagli apparecchi di senso che hanno origine dagli organi periferici e vanno a metter capo alle già note zone sensoriali della corteccia. Or, ammessa l'esistenza di questi superiori centri, che diremo psico-sensorí, il Tanzi trova più logico credere che sia in questi che abbia origine e si localizzi l'irritazione che da luogo ai fenomeni allucinatorii, alle sensazioni, cioè, o, meglio, rappresentazioni di origine centrale od endogena, e che da questi si verifichi una corrente retrograda verso i centri bilaterali più bassi. Così p. es. egli spiega facilmente la bilateralità delle allucinazioni, e spiega ancora come queste possano essere talvolta in rapporto con stati ideativi preesistenti, più o meno dilatantisi nel campo psichico, giacchè in qualche caso può lo stimolo di uno o di più centri psico sensoriali essere costituito appunto da questi stati ideo-emotivi, che, col diventare, in certo modo, ossessionanti, fanno o possono far risentire l' influenza loro in tutti i rami dell'attività psichica e in tutte le zone della corteccia. Tali ipotesi e deduzioni del Tanzi paiono a me pienamente logiche ed accettabili ; logico ammettere che i centri puramente psichici sieno unilaterali, logico che al di sopra dei centri sensoriali ve ne sieno degli altri di più elevata dignità funzionale, logico, infine, che sia in questi ultimi il punto di partenza dei fenomeni allucinatorî, fenomeni eminentemente psichici quant'altri mai.

Se non che la localizzazione di questi unilaterali centri psicosensoriali è ancora molto imperfettamente nota: e forse può contribuire a far conoscere quella di uno fra essi il caso clinico in quistione, nel quale, coincidendo l'esistenza di una grave lesione alla parte inferiore della circonvoluzione parietale inferiore di destra con numerose e persistenti allucinazioni acustiche, è naturale l'indurne che precisamente in questo punto possa esistere il centro che diremo psico-acustico o uditivo nel senso vero della parola, cioè il centro delle rappresen-

(1) Vedi nella Rivista di Patologia nervosa e mentale, 1901 e *Tanzi* — Trattato delle malattie mentali, Milano, Società Edit. Libr; 1905.

tazioni uditive, della udizione psichica. Il localizzarlo in questo punto non contradice a nessuna delle cognizioni che finora possediamo assodate: questa zona fa parte del grande centro associativo parieto-temporale di Flechsig, quindi è da questi considerato come zona psichica; fa parte anche delle zone mute del cervello negli schemi di geografia psicofisiologica cerebrale comunemente ammessi anche da coloro che non dividono le idee del Flechsig. D'altronde esso è in immediata vicinanza dell'area acustica, che ha sede nella parte alta della 1.ª e in porzione della 2.ª circonvoluzione temporale; e si sa che i territori vicini alle aree sensoriali della corteccia sono considerati p. es. dal Bianchi come zone evolutive, ognuna delle quali « *appartiene al campo percettivo del rispettivo senso specifico* (1) ». Or dire così o dire che qui ha sede il centro psico-sensoriale corrispondente al senso ed alla funzione uditiva, pare a me sia quasi la stessa cosa, o, almeno, pare che dal primo concetto sia lecito dedurre il secondo, sopratutto quando si è in presenza di qualche fatto positivo che vi ci autorizzi. Il fatto è precisamente il reperto anatomico del caso surriferito, messo in relazione coi fenomeni osservati in vita nell'ammalato rispettivo; reperto che, messo in rapporto altresì colle idee dianzi cennate sulla unilateralità dei centri psico sensorii, ci autorizza ad ammettere che sia nello emisfero destro, e precisamente nel punto indicato, cioè nella parte bassa della circonvoluzione parietale inferiore, il centro psichico della audizione.

Ammesso ciò, l'interpretazione clinica del caso è semplice. La lesione stabilitasi in quella zona ha dato luogo ad allucinazioni acustiche, le quali, verificandosi in un individuo a carattere paranoide e forse reso tale dal trauma, sono state interpretate da lui in modo delirante ed hanno avuto per effetto l'insorgere di delirii dapprima persecutorio - gelosi, e poi grandeggianti. Tali delirii sono stati rinforzati da allucinazioni di altri sensi, cioè visive, da attribuirsi o all'effetto che qualunque trauma cranio - cerebrale determina su regioni anche lontane dal trauma stesso, ovvero da considerarsi come secondarie alle idee deliranti, agenti, come dicevo, a mo' di stimoli sui centri psicosensorii corticali. Sono state rinforzate ancora dalle interpretazioni allegoriche che l'individuo dava a fatti e circo-

(1) *Bianchi* — Trattato di Psichiatria — Napoli, Ed. Pasquale 1904.

stanze semplicissime, interpretazioni, però, che vennero in secondo tempo e non bastano a farci considerare la forma clinica come una vera paranoia, anche perchè è da notarsi che in primo momento l'infermo non presentò che delle fasi di pura depressione, e dopo ne ebbe delle altre, prima episodicamente, e poi continuamente, deliranti. Il che vuol dire che dapprima, di fronte alle allucinazioni, l'individuo non faceva che accasciarsi, e solo dopo, mano mano, cioè, che il suo carattere diveniva più antisociale, vi oppose una reazione delirante ed anche fattiva; vuol dire che la sindrome clinica è chiaramente quella di una frenosi sensoria o delirio sensoriale cronico, dapprima a forma depressiva e poi a forma paranoica.

Altra volta pubblicai, in unione col Prof. Ventra, un caso di frenosi sensoria, e questo nome, che pare produca su alcuni l'effetto che, secondo le credenze popolari, produrrebbe il rosso sui buoi, questo nome, dicevo, stampato sulla copertina del lavoro, bastò a farci scaraventare contro un opuscolo non molto cortese verso noi e verso colui che quest'entità clinica ha studiato più d'ogni altro, dandole l'importanza che merita, voglio dire il Bianchi (1). Or io non intendo rispondere a quell'opuscolo; ma, pur continuando, quando, secondo il mio giudizio, ne creda il caso, a far diagnosi di frenosi sensoria, anche a costo di procurarmi un'altra di quelle diatribe, a cui sono oramai abituato, avendo avuto anche altra volta l'onore di richiamare l'attenzione dello stesso valoroso polemista, colgo l'occasione di questo caso per discutere qualcuna delle obbiezioni che alla frenosi sensoria si rivolgono.

Le allucinazioni non hanno, poi, quella importanza notevole che da molti si vuol loro attribuire; quasi quasi non vale nemmeno la pena di andare con tanta fatica ricercandone la genesi ed il meccanismo di produzione: dicono alcuni. Esse non possono esistere primariamente: devono di necessità coesistere con alterazioni di altre facoltà psichiche, con lesioni dei poteri associativi della psiche, e, quindi, non sono esse che dan luogo al disgregamento cosciente, che, del resto, non avrebbero forza e potere di produrre: dicono altri. Non esiste, quindi, e non ha ragione di esistere una forma clinica che dai

(1) *Vedrani* — Ancora sulla frenosi sensoria. — Lucca 1904.

disturbi sensoriali prenda nome, appunto perchè questi disturbi son qualche cosa di secondario, rappresentano un epifenomeno nel quadro clinico, che accompagna qualsiasi forma morbosa, gli stati d'eccitamento, quelli depressivi, quelli deliranti, quelli confusionali ecc., gli acuti come i cronici, i vesanici come quelli fondati su note lesioni anatomiche, e così via dicendo; e il ritenere che vi sieno casi in cui le allucinazioni aprono la scena morbosa e son causa efficiente degli altri fenomeni consecutivi, è credenza fondata su errori di interpretazione.

Or, a tutti questi ragionamenti io mi permetto di opporre soltanto una fondamentale nozione di elementarissima psicologia, cioè che il processo sensoriale e sensorio-percettivo rappresenta e costituisce la base essenziale e fondamentale di tutta la vita psichica; nessun processo psichico è possibile se non pigliando punto di partenza, avendo contenuto ed alimento dai prodotti sensoriali, che poi diventano psico-sensoriali, percezioni e rappresentazioni. Colle sensazioni si è iniziata la vita psichica nella specie, colle sensazioni si inizia nei singoli individui; e si sa quali gravi conseguenze abbia per la psiche individuale il deficiente sviluppo di un organo sensoriale, come la vista e l'udito, si sa come, anche a sviluppo inoltrato e completo, il venir meno dei prodotti di questi organi per lesioni p. es. dei centri visivi od acustici possa dar luogo a peculiari forme d'indebolimento mentale. Dalle sensazioni hanno origine tutti i processi conoscitivi, gli ideativi, i concetti, i ragionamenti; è d'uopo sollevarsi a sfere molto alte dello sviluppo psichico per arrivare ad idee e ragionamenti puramente astratti, per liberarsi dai vincoli, da quella che gli antichi metafisici chiamavano la schiavitù dei sensi; eppure oggi tutto il progresso della scienza ci riconduce ai sensi, ammonendoci che, per liberarsi da quella cosidetta schiavitù, si perde di vista la realtà delle cose, si fanno dei ragionamenti che hanno un valore puramente subiettivo ed individuale, si naviga nel mare della fantasia. In che altro consiste, infatti, l'indirizzo positivo, osservativo, sperimentale della scienza moderna, se non appunto in questo, nell'attenersi, cioè, strettamente a quel che i sensi ci danno, a quel che vediamo e tocchiamo, nel dare soltanto i portati dei sensi per contenuto alle idee, ai concetti, ai ragionamenti scientifici? Dico cose cognite da tempo parecchio: *nihil est in intellectu quod prius non fuerit in sensu:* è precetto antico, eppur dimenticato, perchè, se

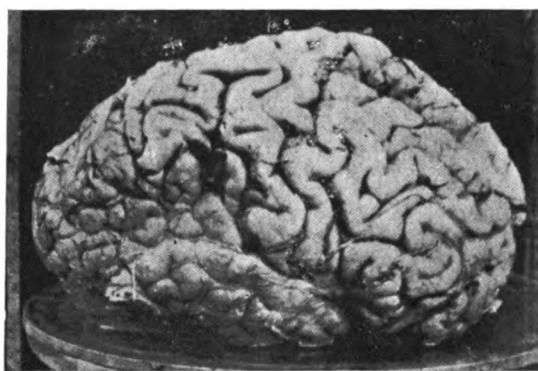
così non fosse, ognuno intenderebbe agevolmente come sia logico, naturale ed inevitabile che una alterazione che si verifichi in questo processo fondamentale di tutti gli altri processi psichici, in quello, cioè, sensorio e psicosensorio, debba di necessità disturbare l'andamento degli altri processi suddetti. Se io, vedendo innanzi a me un lume, e toccandolo e sentendone il calore e vedendone la luce che ne emana, mi formo l'idea ed il concetto dell'esistenza, in quel dato punto dello spazio, di un oggetto avente quei dati attributi che me lo fan chiamar lume, è naturale che se io veda, invece, di fronte a me, la testa di un leone, o ne senta il ruggito, io mi formi l'idea, cioè creda che difatti un leone sia penetrato nella mia stanza e tema di esserne aggredito. Se le sensazioni odorose e gustative che provengono da una ben preparata vivanda, rappresentano parte, almeno, degli elementi che mi inducono a mangiarla, è naturale che io, invece, la rifiuti quando un'alterazione sensoriale mi vi faccia sentire odori e sapori disgustosi e nauseanti, di feci, di sperma e simili. In generale, è dai prodotti dei sensi, da quel che vediamo, sentiamo e tocchiamo intorno a noi che insorge il concetto dei rapporti del nostro *io* coll'ambiente esterno; ed è naturale che questo concetto si alteri quando i nostri sensi ci danno prodotti subbiettivi, che non hanno corrispondenza colla realtà delle cose. Si comprende, quindi, perfettamente il disorientamento degli allucinati, che, di fronte a prodotti sensoriali più o meno strani, più o meno lontani dal loro ordinario contenuto cosciente, non sanno più in che mondo si trovano, perdono la bussola, come suol dirsi, *si confondono* (ed ecco la confusione mentale allucinatoria) o reagiscono in maniera diversa a seconda dei varii temperamenti, donde le forme varie di frenosi sensoria, o il delirio sensoriale puro e semplice, quando manca qualsiasi reazione individuale e tutta la forma clinica si riduce agli errori sensoriali. La coscienza non è, infine, se non la consapevolezza del proprio *io* in rapporto all'ambiente, estraneo all'*io*, esogeno od endogeno; or quando la nozione, fondamentalmente sensoriale, di quei rapporti è alterata, è naturale che la coscienza si alteri, si disgreghi, che la personalità ne resti sminuita, fiaccata; ed è in questo senso che le allucinazioni si dice diventino causa di altri fenomeni psichici morbosi.

Vi è chi cita le cosidette allucinazioni fisiologiche. Il nome, per sè stesso, è erroneo, perchè l'allucinazione è, per sua natura un fenomeno morboso, e con esso voglionsi indicare soltanto delle allucina-

zioni verificantisi in individui sotto ogni altro rispetto sani, e che, appunto perciò, hanno la facoltà di controllarle, di criticarle, riconoscendole come erronee e morbose. Ora, è un fatto che un tale riconoscimento ed una tal critica si avverano nella massima parte, o in molti almeno, degli allucinati allo inizio, mentre poi costoro stessi perdono tale facoltà quando le allucinazioni si succedono, si inseguono, incalzano. La differenza, quindi, fra le due serie di casi sta soltanto nel numero degli errori sensoriali, cioè nella gravità ed intensità del processo morboso che si localizza nei centri cortico - sensoriali ; ed è naturale che quando questo processo, quest' alterazione istochimica, o altra che siasi, è transitoria, è momentanea, sì da dar luogo a qualche isolato fenomeno allucinatorio, non si riverbera sul resto della psiche, non turba la coscienza e la personalità, come accade, in modo più o meno grave, quando il caso è il contrario. E quello stesso individuo che ragiona con calma e ride magari sulle sue allucinazioni, diventerebbe un delirante sensoriale, se queste si ripetessero e si intensificassero. L' esistenza di questi casi, invece, che son, dirò così, di processi allucinatorii abortiti, depone, anzi è prova dimostrativa della possibilità, negata da alcuni, ma evidente e per ragionamenti teorici e per prove di fatto, dell' insorgenza autonoma, primitiva di allucinazioni nella completa assenza di ogni altro fenomeno morboso. Può, al massimo, dirsi che è necessario, perchè altri fenomeni morbosi seguano a questi, che vi sia nell' individuo una labilità dei poteri psichici, per cui questi facilmente cadono in istati confusionali o eccitati o deliranti ecc.; ma questa è condizione comune e necessasaria all' insorgenza di qualsiasi stato psicopatico, non è condizione specifica delle forme allucinatorie. D' altra parte, se vi son processi che si iniziano con prevalenti turbamenti della sfera affettiva, altri in cui il disturbo primitivo è nella ideazione, nulla vi è di inverosimile nel fatto che alcuni si iniziino con disturbi sensoriali, anzi che quest' ultimo sia un caso più frequente degli altri, il che è naturale, essendo, come dicevo, quella sensoriale la funzione primitiva e fondamentale di qualsiasi altra attività psichica. Ond' è, ancora, che queste son le forme più frequenti nei giovani, appunto perchè in questi, la attività ideativa non essendosi ancora completamente e bene evoluta, sì da rendersi, sino ad un certo punto, autonoma, come accade negli adulti, sono i sensi che predominano, sono le funzioni sensoriali che occupano la maggior parte dell'area psichica e, quindi, sono esse le più facili ad esser colpite dalle cause patogene che influiscono sull' orga-

no della psiche in genere. Donde il fatto, rilevato anche dal T a n z i, che la maggior parte dei cosidetti dementi precoci sono continuamente in preda ad allucinazioni: ed è notevole che ad un ingegno acuto come il T a n z i il fatto non sia sfuggito, mentre il preconcetto teorico kraepeliniano, che lo preoccupava, gli abbia vietato di dare al fatto la vera interpretazione e di trarne le logiche conseguenze. E, se ben si guardi, sono casi di delirii sensoriali molti di quelli che il K r a e p e l i n nelle sue ultime *Trenta lezioni* riporta come casi di demenza precoce o, peggio ancora, di quel che egli chiama eccitamento catatonico. Nè, del resto, questo autore nega il delirio sensoriale, ma considera questa come una pura diagnosi clinica, sintomatologica, mentre egli vuole andar più su, e crede esser giunto al punto di conoscere i processi morbosi della psiche, sol perchè piglia questi e tanti altri casi e li butta nei due gran minestroni: la demenza precoce e la frenosi maniaco - depressiva ! S'ammette, poi, il delirio sensoriale nelle intossicazioni p. es. nell'alcoolismo, e non so come si farebbe a negare che il *delirium tremens* sia una psicosi allucinatoria tipica. Or domando io: come l'alcool ha virtù di localizzare in certi casi la sua azione sui centri sensoriali a preferenza che sulle altre zone psichiche della corteccia, non può accadere lo stesso di altri tossici endogeni od esogeni, noti od ignoti che sieno? Noi non sappiamo il vero meccanismo patogenetico di produzione dell'accesso epilettico; supponiamo che, data una abnorme eccitabilità per inegualmente distribuita dinamogenesi nei centri cortico-motori, l'azione su di questi di certi tossici, che possono, secondo certe ricerche, provenire, in parte almeno, dal tubo gastro-enterico, provoca la scarica disordinata motrice. Or non è impossibile che qualche cosa di analogo spieghi la disordinata attività dei centri sensoriali che dà luogo alle allucinazioni. Sappiamo che vi ha l'epilessia sensoria, vale a dire la scarica, dirò così, sensensoriale, che si avvera quando gli stessi tossici, che dan luogo alle convulsioni motrici, fan risentire, invece, l'azione loro a preferenza sulle zone sensoriali della corteccia; in casi che non vi sono epilettici saranno tossici di altra natura. E potranno, probabilmente, esservi in gioco anche sostanze tossiche quando la causa apparente dei disturbi allucinatorii è una condizione emotiva più o meno grave, essendo noto che, molte volte, l'emozione agisce provocando una rapida alterazione degli scambi chimico-molecolari, specie nei tessuti nervosi, e, quindi, la produzione di sostanze all'organismo estranee e nocive. In

ogni modo, poi, l'emozione in questi casi è causa morbosa e non già il primo fenomeno morboso, come dicono coloro che vogliono negare la primitività del disturbo allucinatorio. Lo stato emotivo è perfettamente fisiologico, quando è proporzionato a cause esterne reali, può dirsi oscilli nella zona media fra il sano e il morboso, e sia indizio di costituzione per lo meno nevropatica, quando, pur avendo causa reale, assume intensità sproporzionata a quella della causa medesima: e può, in entrambi i casi, dar luogo a reazioni morbose, come convulsioni isteriche od epilettiche, stati psichici abnormi diversi, fra cui anche talvolta stati allucinatori. È per se stessa, l'emozione, un fatto morboso, quando non ha causa reale o ne ha una enormemente sproporzionata, il che si costata non nelle psicosi allucinatorie, bensì in quelle che diconsi appunto affettive, come, per esempio, le lipemanie semplici e quelle deliranti, sopratutto a forma panofobica.

Se affermiamo che l'emozione, stato che può rientrare nella più completa fisiologia, può esser causa dello sviluppo di una frenosi sensoria, neghiamo, invece, che si possa dar nome e valore di causa morbosa alle allucinazioni, che son fenomeni morbosi per sè stesse. Coloro, che credono che questo si dica, cadono in un errore d'interpretazione: nessuno ha mai detto che la frenosi sensoria è *causata* dalle allucinazioni: si dice invece che colle allucinazioni si inizia il quadro morboso, dovuto a cause svariate, or note or ignote, come ignote sono le cause della massima parte degli accessi psicopatici, quadro morboso che assume forme diverse in rapporto alla reazione che l'organismo psichico individuale oppone a questi fenomeni nuovi che vengono a turbarlo. E sono casi di frenosi sensoria quelli in cui si verifica appunto questo succedersi di turbe morbose, in cui, cioè, la *causa* della malattia da luogo, in primo tempo, a disturbi nella sfera sensoriale, ai quali succedono turbamenti in altre sfere, pur rimanendo i primi la parte più importante del quadro clinico per frequenza, per intensità e per gravezza, mentre gli altri fenomeni rappresentano di essi una diretta dipendenza, appunto perchè essendo, come dicevo, il processo percettivo il fondamentale di tutti gli altri processi psichici, è naturale che la sua alterazione dia luogo ad alterazioni negli altri; e solo in questo senso può dirsi e si dice che le allucinazioni sien causa di turbamenti coscienti, di idee deliranti e simili.

Dal che si vede ancora la vanità dell'obbiezione che allucinazioni vi sono in tutte le psicopatie, giacchè noi intitoliamo dai disturbi sensoriali solo quelle forme in cui questi rappresentano il fenomeno iniziale, prevalente e determinante degli altri, allo stesso modo che intitoliamo dai delirii quelle psicopatie in cui il delirio rappresenta il fenomeno principale e più importante, mentre idee deliranti possono riscontrarsi altresì in tutte. In questo senso intendiamo la frenosi sensoria e in questo senso crediamo che quello suesposto ne sia un caso, in cui lo stimolo sui centri cortico-sensoriali sia stato rappresentato dalla compressione che vi esercitavano le ossa in seguito ad un trauma cranico.

Nocera Inferiore, Maggio 1905.

Manicomio Interprovinciale V. E. II. in Nocera Inferiore
diretto dal Prof. DOMENICO VENTRA

IL V CONGRESSO INTERNAZIONALE DI PSICOLOGIA IN ROMA

(26 - 30 Aprile, 1905)

La Psicologia, questa scienza polimorfa, instabile, collegata a tante altre, dalla Filosofia alle più diverse e concrete indagini sull'Uomo; doveva, attirando in Roma scienziati da tutte le parti del mondo, doveva apparire come alcunchè di grandioso e vario. Ed a tale impressione ne disponeva quella strana e mirabile riunione di studiosi; nè con poca meraviglia si videro avvicinati in una comunità d'intenti spiriti antagonisti e diversi — Un Congresso di Psicologia in Italia! Io non credevo ai miei occhi, leggendo la parola *Psicologia* stampata, là, in alto, sotto le finestre del Policlinico! — Ma veniamo alla cronaca — Vi furono conferenze geniali e comunicazioni molte e diverse. Tralascio di parlare della inaugurazione in Campidoglio, dei discorsi di S. E. il Ministro della Istruzione e del Presidente Sergi, come della risposta dei rappresentanti degli Stati, che aderirono al Congresso. Non senza commozione si udivano l'una dopo l'altra le parole dei più lontani studiosi, dal francese, al tedesco, all'inglese, al rappresentante di Svezia, di Norvegia, di Russia, d'Olanda e Danimarca e Svizzera e Rumenia e Giappone e America del Nord e Argentina, e via; non mancarono accenni a quella libertà del pensiero, senza cui sarebbe stata impossibile una simile riunione, e furono coronate da applausi le conclusioni del Presidente e del Ministro, quando allusero alla Scienza, come suprema messaggiera di pace fra gli uomini — Nella giornata istessa incominciò il lavoro (continuando nelle ore pomeridiane) per le quattro Sezioni, di *Psicologia sperimentale — introspettiva — patologica — criminale, pedagogica e sociale* — Al mattino fecero conferenze il *Lipps* — Le vie della psicologia — *Flechsig* — La fisiologia del cervello e le teorie della volontà — *Sciamanna* — Funzioni psichiche e corteccia cerebrale — *Sommer* — I metodi d'indagine dei movimenti espressivi — *Janet* — Le oscillazioni del livello mentale — *Sollier* — La coscienza ed i suoi gradi — *Bellucci* — Il feticismo primitivo in Italia — *James* — Il concetto della Coscienza.

È difficile soltanto accennare alle comunicazioni presentate: compito

mio é più che altro dire la fisonomia particolare che ebbe ciascuna Sezione. Ora a me sembra, che nella Sezione di *Psicologia sperimentale*, ricca di varie e belle comunicazioni, sia venuto fuori il concetto che lo sperimento sarà ognora uno dei metodi della Psicologia, l'arricchirà di tante e svariate conoscenze, *senza però riuscire a dominarla per intero*. Esso tende a limitarsi presentemente allo studio delle espressioni, ai metodi d'indagine individuale, a mettere in luce fenomeni organici paralleli ed antecedenti a quello psichico ma non sembra che volga al di là di questo termine.

Alla *seconda Sezione* il lavoro è stato aggruppato e diretto allo scopo d'illuminare alcune questioni generali — *Sui rapporti tra Psicologia e Logica, Psicologia ed Etica* — *Sull'incosciente* — *Se le sensazioni abbiano qualità formali* — *Sui contributi della Psicologia alla Gnoseologia*, ecc. Le due prime e l'ultima furono le più studiate. — A me sembra che questa Sezione, dalle forti contribuzioni e dalle ampie e svariate discussioni, sia uscita dai termini suoi particolari, trasformandosi in una sezione di Filosofia. Certamente non è facile segnare un limite fra Scienze filosofiche e Psicologia: quest'ultima sarà ognora la base delle prime, mentre ne subirà ogni giorno meno gli effetti. Ma dopo tutto la Psicologia è scienza distinta, ed ha problemi suoi caratteristici, che avrebbero dovuto ricercarsi per sè, non in vista di orientamenti filosofici. La questione sull'*incosciente*, di tanta importanza nell'ora presente, è stata discussa non con quella profondità e vastità necessaria; e tutti gli altri problemi di Psicologia generale e Psicogenesi si sono visti subordinati a quelli più schiettamente filosofici.

Nella *3.ª Sezione di Psicologia patologica*, l'abitudine di ricercare fenomeni interni per il gran numero degli alienisti che era in essa, l'affollarsi dei rappresentanti della fiorente scuola psicopatologica francese ha dato ai lavori un tono ed un affiatamento notevole. Peccato che le comunicazioni sieno state d'ordinario troppo particolari, e non abbiano data materia ed occasione per quelle vaste discussioni intorno ad alcuni problemi centrali di Psicologia, che avrebbero potuto essere palestra feconda d'insegnamenti!

A parlar franco mi sembra che nella *IV Sezione* il lavoro non sia stato pari all'obietto. Si sono intesi qua e là accenni, comunicazioni, discussioni importanti. Ma sono stati dei motivi. Tutte le grosse questioni che affaticano la Psicologia sociale sono rimaste nell'ombra. — Ecco sinceramente le mie impressioni e giudizii, che, presi così fugacemente e nel disordine, potrebbero trovarsi in parte erronei.

Le conferenze hanno interessato molto; e la prima e l'ultima in special modo (quelle del Lipps e del James) hanno provocato le più svariate e solenni affermazioni.

***

Da tutto il Congresso emana un fatto indiscusso, che la Psicologia non è pedissequa di alcuna Scienza, ma indagine a sè, centrale, attorno a cui gravitano molte e svariatissime discipline. Disgraziatamente questo risultato si è avuto in maniera negativa più che altro, dalle rivendicazioni spiritualiste, neokantiane, del monismo idealista, contro il silenzio del positivismo filosofico e degli alienisti ed antropologi, che pure erano tanta parte del Congresso. Al contrario da un dibattito ampio, vario, sereno, meglio si sarebbe distinta la Scienza in parola. Ma una tal cosa non era possibile fra noi. Filosofi e naturalisti non s'intendono; gli uni e gli altri si foggiano in mente una Psicologia troppo personale, che non è la vera. Abbiamo dato così spettacolo al mondo della nostra *immaturità* nello studio di una Scienza, che deve appunto risultare dal *concorso ed accordo* dei più lontani campi del sapere. Certo, nel seno della Psicologia si notano ancora divergenze profonde, e sarebbero state notevoli sotto qualsiasi cielo ed in mezzo ai sapienti più diversi: in Italia però hanno assunto forme eccessive, personali, infeconde. Dire che la Psicologia sia una scienza tutta filosofica, è chiuderla nel giro di certe questioni supreme e generalissime, d'alta importanza senza dubbio, ma limitate ad una direzione particolare delle nostre menti. Sarebbe un regresso. È vero, che psicologi e filosofi coincidono in ciò ch'hanno certa medesimezza d'attitudini nell'indagare i fenomeni interni, ma i primi cercano fatti, sempre fatti e le uniformità di questi; s'ispirano al concreto, al vario, al molteplice. — I fenomeni interni debbono indagarsi in *funzione di fenomeni esterni, biologici e sociali*. La Psicologia moderna non è Filosofia, nè Fisiologia: mira in primo luogo a scrivere la storia dello spirito e delle singole individualità psicologiche, balenanti ovunque appare la vita e l'aggregato sociale. Non puó fare a meno di vedere gli sviluppi interni in rapporto alle condizioni d'ambiente e quindi non può fare a meno del concorso di volenterosi, da qualsiasi lontana regione del sapere essi vengano. La Psicologia moderna ha carattere da ciò, dall'essere posta in mezzo ed in legame con tante discipline: il Congresso ne è stata una palmare espressione, chè in esso vedevasi il cultore di giurisprudenza accanto al medico, al filosofo, al naturalista, al politico, all'educatore. — La Psicologia non deve farsi mancipia dei problemi filosofici, nè deve suicidarsi, trasformandosi in Fisiologia: la Psicologia *occorre ancora per la vita pratica e sociale*, deve porgere a noi una Scienza delle individualità umane. Il pubblico presente ciò assai più dei dotti: epperció s'interessa.

Sotto adunque i dogmi, le più o meno sapienti osservazioni, sotto le

camarille e le chiese che allietano il bel paese; da quella mondiale accolta qualche cosa di grande, magnifico matura. Gli stranieri ci hanno portato un *equilibrio di mente*, che non abbiamo ancora raggiunto. In Italia vi sono belle e svariate contribuzioni, che hanno la impronta obiettiva del genio nostro; ma non ancora appaiono coordinate da un senso critico all'altezza del problema. Anche da chi, fra gli osservatori, più ha contribuito ad illuminare (spesso indirettamente) lati oscuri della Psicologia, si stenta a rappresentarsi una disciplina come questa — Vi sono eccezioni, sia nell'uno, sia nell'altro campo: ma sono eccezioni. Gl'Italiani tendono a fare della Fisiologia; anzichè della Psicologia. Soltanto in una cordiale intesa tra filosofi e naturalisti e sociologi potrebbe venir fuori con pienezza (e come lo speravo) una Psicologia italiana, all' istesso modo che vi è una Psicologia inglese, americana, francese, tedesca. Bando alle querimonie e concordia maggiore. Bisogna rompere la cerchia entro cui si chiudono gli studiosi, far sì che dall'uno all'altro passino le cognizioni più diverse. — In proposito bene adoprerebbe il Ministro della Istruzione a continuare il pensiero del Nasi, liberando nelle Università la Facoltà filosofica dagli angoli ov' è nascosta, ponendola in mezzo, alla luce delle Scienze, fra la vita tumultuosa di queste, da cui trarrebbe materia ed incitamenti, ed a cui sarebbe di norma ed elevazione.

F. Del Greco.

BIBLIOGRAFIE

I. Ingegnieros — Los Accidentes Histericos y las Sugestiones Terapéuticas — *Buenos-Aires, 1904.*

Il giovane ed operosissimo professore della Università di Buenos-Aires raccoglie in questo volume i suoi studii sulla proteiforme e non mai a fondo indagata isteria. L'argomento non permetteva un lavoro compiuto sulla questione, intorno a cui si travagliano gli osservatori da più di mezzo secolo; e l'I., pur troppo valutando una simil cosa, si è attaccato al illuminare alcuni punti oscuri, fra tanto viluppo di ricerche, sulla base di una ricchissima casuistica. Ed anche in questo libro abbiamo ritrovata la lucidezza e vastità di comprensione, il felice intuito, che già notammo negli altri scritti dell'A.

Il libro consta di 13 capitoli, dedicati dapprima al concetto della isteria e della suggestione ed ipnotismo: poscia al riso isterico, ai disturbi sensitivi e convulsivi, alle ossessioni ed idee fisse, al mutismo, all'abulia isterica e dipsomania, all'astasia-abasia, ai pretesi sintomi della emiplegia isterica, alla dispnea, sudor di sangue, febbre, seno, edema, singhiozzo isterico. Come vedesi, la varia casuistica dà modo all'A. di toccare i lati più diversi della neurosi gigante: leggonsi con grande interesse in special modo i capitoli sul riso, sulla emiplegia, sui disturbi trofici della isteria. I varii casi sono studiati compiutamente, non soltanto per illuminare questioni patologiche, ma ancora quali contributi ai metodi psicoterapeutici.

Del Greco.

P. Penta — La Simulazione della Pazzia — *3.ª ed. con aggiunte, Napoli, F. Perrella ed., 1905 (L. 3,00).*

Si stampa di nuovo questo libro con cenni biografici dell'Avv. Perrone-Capano e prefazione del prof. Bianchi. E certamente fu idea felice richiamare l'attenzione del pubblico colto sul lavoro più riuscito dell'A., in cui conversero la sua cultura varia e molteplice, le sue attitudini di comprensione e di osservatore, forte

instancabile, profondo — Il P e n t a nell'ambito dei suoi prediletti studii antropologici portò grande diligenza e larghezza di visione ispirate al movimento naturalistico di tutto il secolo passato: indagò le individualità somatiche criminali, mettendo in luce il significato d'ogni errore ed anomalia; collegando le ultime a sviluppi nelle altre forme zoologiche, a condizioni di clima, di ambiente biologico e sociale più diverse. Davanti alla complessità grande dei problemi della sua scienza prediletta, cercava sempre nuovi contributi in scienze affini, pure mantenendosi saldamente nel suo punto di vista di antropologo. In tal modo egli vivificò l'Antropologia anatomica del B r o c a e di altri (intesa come studio morfologico dell'individuo umano), e tenne la primitiva e geniale intuizione lombrosiana alla pari delle indagini sociali e psicologiche, che ad ora ad ora sembrano infirmarla profondamente, ponendo gli aspetti somatici in linea troppo secondaria rispetto agli altri nella genesi dell'uomo delinquente. Sovra tutti gli altri contemporanei continuò l'opera del L o m b r o s o, e riuscì per ricchezza di fatti osservati, per equilibrio di cultura e di critica, a mantenere l'Antropologia criminale (fra le traversie che l'affaticano) nell'indirizzo suo, più caratteristico e fecondo. Subordinando troppo i lati somatici, si avrebbe una Psicologia, non più un'Antropologia criminale. La morte spezzò brutalmente un ingegno formato e pronto omai alle migliori e più originali produzioni, come lo mostra questa fra le ultime monografie dell'A. Che profonda tristezza ne assale, meditando la fine immatura di tanta intelligente attività, venuta meno dopo una preparazione lunga, faticosa, eroica per l'amore alla Scienza! Egli aveva l'animo riboccante di generosi impulsi: il suo spirito vigoroso, come l'organismo, accoglieva con simpatia grande ogni idea e proposito umanitario. Dallo studio delle maggiori tristizie sollevasi a visioni di una vita sociale, piena di amore ed armonia, ridente sogno, luminosa aurora, effondentesi, in alto, sulla oscura e triste realtà presente!

Del Greco.

P. Janet — L'AMNÉSIE ET LA DISSOCIATION DES SOUVENIRS PAR L'ÉMOTION — *Journal de Psychologie — Septembre - Octobre, 1904, pag. 37.*

L'A. studia con l'usata estensione e profondità il caso d'una giovanetta tocca da degenerazione ereditaria, che in seguito a stra-

pazzi violenti, patemi d'animo, scosse emotive per la morte della madre, andò incontro a disordini allucinatori, ipermnesici ed amnesici diversi a fondo isterico. Dal punto di vista psicologico il caratteristico del caso sta in ciò, che mentre negli stati allucinatorii la inferma riviveva con impressionante espressione e vivacità gli episodii ed incidenti che precessero il dramma angoscioso della morte della genitrice; allorchè usciva da tali disordini, quei ricordi e quel periodo di vita apparivano come staccati del tutto dal complesso della sua vita ordinaria. Volontariamente, con l'attenzione, essa non riusciva a ricordare questi eventi, che pur urgevano talora con getto vivo ed irruente tra la sua turbata coscienza. Vediamo quindi tutto un complesso di ricordi e stati d'animo emanciparsi dalla tela degli altri ricordi e stati d'animo, da quelle coordinazioni e corrispondenze, che mettono capo alla funzione appercettiva, autocosciente, la quale negli individui normali si fa in certo modo cagione ed eliminatrice di essi e subire un determinismo tutto inferiore, psicopatico — L'A. appunto concentra la sua indagine sui fenomeni di astenia, che infirmano nel caso in esame le esplicazioni più elevate della mentalità, e sul potere dissociativo che ha avuto la emozione, abbassando i toni di quella psiche e spezzando dal contesto un gruppo di stati d'animo. Mercè appropriata cura ipnotico - suggestiva, stimolando gradualmente la scossa ed affievolita mentalità, riuscì l'A. in certo modo a reintegrarla. Come vedesi, la questione, così posta, è delle più oscure e profonde; mena diritto l'A. ad adombrare alcune vedute, elaborate in altri suoi libri, intorno alla natura della emozione. Egli osserva che la emozione è spesso un *disadattamento* della individualità davanti a subite modificazioni nell'ambiente esterno fisico - biologico o psicosociale. Il disadattamento è brusco, si fa cagione di scariche nervose incoordinate, inutili, che hanno tutti i caratteri dell'esaurimento e che si ritrovano appunto negli altri fenomeni di esaurimento (fatiche, veglie, intossicazioni) — Il caso e le considerazioni, ora esposte, per un esame critico adeguato richiederebbero molte pagine e lungo studio; giovano a significare la grande operosità e la originalità di vedute dell'A.

Del Greco.

F. Masci — Psicologia (Vol. II degli Elementi di Filosofia per le Scuole secondarie) — *Napoli, L. Pierro, 1904.*

Dice l' A. nella prefazione: « La psicologia empirica è presentata come la scienza dei fenomeni psichici, e concepita con rigorosa unità di principio e di sviluppo. Il principio è il *riflesso psichico*, che è un dato dell' esperienza, non un' ipotesi. Esso si manifesta esternamente con una reazione ad adattamento variabile, e dal punto di vista psicologico è uno *stato di coscienza*, chiuso in sè stesso, *irrelativo*. Lo sviluppo è rappresentato dai tre ordini di fenomeni (sensitivo, rappresentativo, logico), che s' ingradano l' uno sull' altro e si condizionano successivamente; ed è caratterizzato dalle formazioni progressivamente e relativamente autonome, (a traverso quegli ordini), delle tre specie di attività psichiche, derivanti dai tre momenti del riflesso psichico. Autonomia relativa, cioè non separazione, ma coordinazione, in forme sempre più perfette e complesse. Le quali mentre mantengono e consolidano i rapporti, e quindi l' unità della vita psichica, che stringe in un solo sistema coerente col conscio anche l' inconscio, comprendono altresì il progressivo arricchirsi e differenziarsi di ciascuna delle forme dell' attività psichica. Così tutto lo sviluppo è una differenziazione e una sistemazione correlative e progressive, le quali vanno dalla individualità organica alla psichica, e dall' adattamento biologico, come forma superiore della esistenza naturale, all' esistenza spirituale ed al suo mondo » — È questa l'ossatura dell' opera poderosa, in cui nello spazio di poco men di 500 pagine (talune a carattere fittissimo) è condensata tale e così varia dottrina, dalle applicazioni e questioni concrete e sperimentali della scienza psicologica, alle gnoseologiche ed etiche; da rimanerne impressionati, o meglio preoccupati. Tanto più che l' enorme cumulo di fatti ed idee vi è esposto, non per accumulazione esterna e discorsiva, ma *alla concentrata visione di un' analisi sempre vigile e profonda, di una potenza critica superiore e gagliarda.* Ne vien fuori un libro, che ha la impronta di alcunchè di definitivo e che si fa indispensabile per qualsiasi cultore di Psicologia. Si possono non dividere alcuni concetti filosofici dell' A., che fanno sentire la loro influenza su molti punti dell' opera, ma devesi riconoscere esser questo tra i libri, che appaiono ogni tanto. Il lettore, che voglia ammi-

rare la densa e profonda dottrina dell' A. in una con la sua grande penetrazione ed esattezza di visione psicologica, legga fra gli altri i capitoli che trattano dei sentimenti estetici, e più quanto egli dice sulla *volontà* e sulle teorie di questa. É quest' ultimo un capitolo da nessuno dei psicologi contemporanei (oso dirlo) trattato con eguale profondità.

Del Greco.

F. de Sanctis — La mimica del pensiero — Studii e ricerche — (*Nuova Antologia, Ottobre - Novembre, 1904, Remo Sandron Editore*).

Il De Sanctis osserva che fino ad oggi hanno gli autori molto insistito sulla espressione delle emozioni, mentre hanno trascurata la semplice mimica del pensiero, che pure sarebbe importantissimo ricercare. Ed egli si pone all' opera, dapprima studiando nei muscoli mimici quelli che più direttamente si riferiscono a tale funzione; poscia ricercando questa negli animali, nel fanciullo, nel vecchio, nell' adulto — Il nostro A. porta nelle indagini grande esattezza, abilità tecnica, e le squisite attitudini analitiche, che lo rendono psicologo sperimentatore valentissimo. Egli descrive gli atteggiamenti degli animali, in cui tale mimica è evidente, e come tenda in essi a diffondersi per la persona, sia in certo modo confusa con la mimica affettiva ancora.

Tale carattere egli ritrova nel fanciullo: in questo si osservano *irradiazioni mimiche* dal centro massimo attentivo alla periferia. L' A. osserva che la mimica attentiva apparisce nel bambino come una continuazione della riflessa provocata da *eccitazioni ottiche*. Analogamente vi è nel fanciullo una mimica attentiva per *eccitamenti acustici* intensi o *tattili*. Nei vecchi l' espressione attentiva volge a farsi meno intensa e mobile, tende a farsi *stereotipica* — É nell' adulto che raggiunge il massimo sviluppo: l' A. la ricerca lungamente nei varii soggetti, nei capolavori della pittura e della statuaria, descrivendo la forma concentrica e quella diffusa.

Egli conchiude, che lo schema dell' espressione del pensiero consiste nell' azione dei muscoli sopraccigliari, mentre tutti gli altri muscoli faciali si mantengono in riposo o meglio nella loro giusta tonicità: il che vale a distinguerlo dallo schema dell' ira. Nell' uomo a-

dulto tale mimica ha luogo principalmente nella zona oculare. Parrebbe che il muscolo sopraccigliare, con gli altri coordinati, dopo aver provveduto alla protezione dell' occhio ed alla espressione delle emozioni (specialmente del dolore), si specifichi infine nella mimica del pensiero — Ecco una serie di fatti d'altissima importanza per la genesi delle attività intellettuali elevate! — Nel passaggio dalla espressione emotiva alla intellettuale vi è *restringimento dell' area mimica* e *centralizzazione* in un punto determinato del volto superiore. Inoltre si nota un altro e maggiore carattere: nella mimica emozionale domina il *movimento*, nella seconda l' *immobilità* — L'A. fa osservare che nel primo momento della mimica intellettuale vi è certa mobilità, *adattamento* dell' organo sensoriale verso l' oggetto: nel secondo momento vi è *inibizione motrice*. La mimica intellettuale nell' uomo adulto, mentre rivela il gioco di due tendenze, quella al movimento e quella alla inibizione, ci fa intravvedere *che il vero concomitante visibile del pensiero sia l'immobilità:* fatto che coincide con la spiccata tendenza alla riduzione dell' ampiezza del movimento respiratorio e vasale, notata negl' istanti di maggiore concentrazione intellettuale. Dal che si deriva che profondo divario sia fra lavoro muscolare e quello mentale — Questi rapidi cenni servono a dimostrare quanta ricchezza di fatti e considerazioni contengano le pagine del De Sanctis, su cui ho troppo sorvolato per tirannia di spazio.

Del Greco.

G. Marchesini — Le finzioni dell' Anima — Saggio di Etica pedagogica — *G. Laterza & Figli ed., Bari, 1905.*

Questo libro viene terzo dopo il « Simbolismo nella Conoscenza e nella Morale » ed il « Dominio dello Spirito ecc. »; è la piena e diritta esplicazione di tutto un pensiero personale, che man mano dalle soluzioni e punti di vista del positivismo filosofico della seconda metà del secolo scorso volgesi a scandagliare gli eterni problemi della Filosofia, ognora rinascenti sotto novelle forme; e così muta, critica, torna su idee e questioni. Non è certo competenza mia intuire verso quale plaga del mondo filosofico, svolgentesi nel grandioso dramma della sua storia, tenda inconsapevole il pensiero positivistico, al-

lorchè dalla concezione del cosmo e della vita passa a quella dello spirito umano e delle sue creazioni. Certo le supreme vedute generali mutano col mutare dei complessi di fatti e questioni, che s' inquadrano in esse; hanno un ciclo di vita, come ogni cosa al mondo; e, nonostante la perennità della loro fondamentale direzione, mutando nel contenuto, danno a questa rilievi od attenuazioni accentuate.

I problemi morali, che fino a qualche anno addietro, sembravano (nonostante la sublime opera spinoziana) dominio del pensiero criticista o spiritualistico, e certamente in questi trovavano la soluzione più piena e compiuta, non potendo nel campo naturalistico o materialista liberarsi da parziali soluzioni (come quelle dell' utilitarismo ad esempio), all' improvviso hanno disertato l' antica sede. E come stormi di rondini a primavera, volgono agli aspri lidi del duro naturalismo. La morale teocratica, o l' imperativo categorico dei neocritici, sospeso fra cielo e terra, sembrano vacue formule — Il miracolo è stato compiuto dalla vita sociale moderna. L' irrompere degli studii sociologici nel pieno della indagine va mutando e biologia e psicologia ed etica e forse (secondo alcuni) la concezione cosmica istessa. Vediamo pensatori come il Wundt, l' Höffding, il Fouillée, volgersi alla novella Etica, che subisce l' influenza in special modo della presente Filosofia sociale. In Italia avevamo i genialissimi Saggi dell' Ardigò e qualche altro frammento d' isolato pensatore. Il Marchesini ci presenta ora uno studio organico, meditato della novella Etica, che nell' ampio giro sfida le antiche obiezioni e tenta con sintesi ardita comporre in armonia suprema le molteplici e diverse soluzioni del passato. Se davvero officio del pensiero filosofico è quello di essere vivificatore ed anima (come pensava Claudio Bernard) delle ricerche particolari; lo studioso di psicologia, antropologia, di psicopatologia e di particolari aspetti della Scienza sociale, sentirà di muoversi nell'ambito di questo novello pensiero di Etica sociologica e di trarre da esso impulso a novelle fatiche — Lo Studio in questione è adunque fresco di modernità e di vita. Non è nostra competenza giudicare oltre. Auguriamo all' A. di muovere sempre più ardito e consapevole per il nuovo sentiero.

Del Greco.

L. Scarano — L' UFFIZIALE PER L' ISTRUZIONE E L' EDUCAZIONE DEL SOLDATO — *Estr. dalla Rivista Militare Italiana, disp. II, 1905.*

Ecco un articolo, che si legge con l' interesse più vivo: si collega ad una precedente Monografia dell' A., in cui, a proposito delle neurosi nell' Esercito, dava un complesso di norme per l' esame delle reclute e dei soldati nell' organismo e nella psiche. Egli metteva in rilievo, come fosse difficile non diagnosticare le neurosi fra i militari, ma difficile (quantunque importantissimo) intravvederne le sfumature in individualità degenerate ed anormali, origini di errori e deficienze gravi nella condotta in special modo. Egli quindi si volgeva all' esame morale, a quello del Carattere, ed alla correlatività fra esso e l' organismo — In questo scritto torna sul lato pratico della questione, e lo completa, osservando che compito dell' Uffiziale è non la diagnosi del Carattere nel soldato, ma la *educazione*, più che militare, *morale*; il contribuire a tutto un lavorio pedagogico collettivo, che potrebbe informare l'Esercito moderno, specialmente in Italia. In proposito egli comenta una illuminata circolare del presente ministro della Guerra, quando era Comandante il X Corpo di Armata in Napoli — Noi non possiamo che plaudire agl' intenti elevati dell' A., oggi che i novelli tempi e l' arte della guerra, fatta scientifica, poggiata su molta iniziativa e cultura individuale, su virtù morali indiscusse (siccome lo dimostra la presente guerra russo-giapponese), esigono abbandono notevole degli antichi criteri di disciplina, vogliono altra autonomia, altro animo, altra personalità nel soldato. E certo l' Uffiziale, se all' altezza di tanto obiettivo, avrà compiuto opera giovevole alla Civiltà, avrà superato sè stesso ed il suo compito; elevando i suoi uomini a virtù, che trascendono le necessità morali imposte dal mestiere dell' armi.

Del Greco.

CONDIZIONI DI ABBONAMENTO

Anno	Interno	Lire	7, 00
	Estero	»	9, 00
Un numero separato		»	3, 00

L'annata consta di 3 fascicoli di 150 pagine ciascuno.

Direzione ed Amministrazione presso il Manicomio Inerprovinciale V. E. II. in Nocera Inferiore.

Per valori e pubblicazioni dirigersi al Dott. Gaetano Angiolella, Segretario della Redazione.

Gli Autori ricevono in dono 50 copie dei lavori originali.

Anno XXI. N.° 2

IL MANICOMIO

ARCHIVIO DI PSICHIATRIA E SCIENZE AFFINI

Organo del Manicomio Interprovinciale V. E. II.

DIRETTO DAL

Prof. Domenico Ventra

LIBERO DOCENTE DI PSICHIATRIA NELLA R. UNIVERSITÀ DI NAPOLI
DIRETTORE DEL MANICOMIO

E REDATTO

DA TUTTI I MEDICI DEL MANICOMIO

NOCERA INFERIORE
TIPOGRAFIA DEL MANICOMIO

1905

INDICE

Memorie Originali

Bibliografie

Manicomio interprovinciale V. E. II. in Nocera Inferiore
diretto dal Prof. Domenico Ventra

PSAMMOMI DELLA DURA MADRE

Pseudo-porencefalia e paresi spastica

CONTRIBUTO CLINICO ED ANATOMO-PATOLOGICO

PEL

Dott. Giovanni Esposito.

Lo studio istologico di questo caso di mia osservazione si giustifica per la particolarità di aver potuto sorprendere lo sviluppo del tumore in diversi stadi dell'evoluzione; ed anche perchè potrà giovare a presentare, dal punto di vista anatomo-patologico, una delle varietà di costituzione dello psammoma ed a mettere in rilievo che non sempre questo si deve ritenere, per la sua istogenesi, come un sarcoma angiolitico.

Ad altre non trascurabili considerazioni si presta la forma clinica con cui la neoplasia si è accompagnata.

*
* *

La malata, certa D. C. V., proviene da padre alcoolista, ma in cui non si resero mai evidenti dei segni dell'intossicazione cronica, e che morì di marasma senile all'età di 84 anni. La madre della paziente, immune da tara neuro- e psicopatica, soccombette a malattia cardiaca in età di 57 anni. Notizie sicure circa il decorso della gravidanza e del parto che diede alla luce la D. C. mancano; certamente però non ci fu intervento chirurgico, ed è del pari assodato che la bambina nacque bene. Sviluppò normalmente: cominciò a parlare verso il 10°-11° mese, senza alcun disturbo apparente del linguaggio, e andò regolarmente progredendo pure nello sviluppo mentale. Durante la lattazione soffrì, transitoriamente, di eclampsia (con contemporanei disturbi

intestinali), i cui accessi non comparvero più in appresso. Ebbe altri fratelli e sorelle morti in tenera età per eclampsia.

Se non che, all'inizio della pubertà, si manifestarono degli accessi convulsivi, limitati alla metà destra del corpo e iniziatisi dall'arto inferiore, senza perdita di coscienza (furono allora giudicati di natura isterica), che però man mano si andarono estendendo anche a sinistra, sì che si finì con l'avere degli accessi generalizzati, tonico-clonici, con spuma dalla bocca, talora sanguinolenta, e completa perdita di coscienza.

E d'allora l'intelligenza della malata non solo non progredì più, ma andò anzi perdendo del patrimonio acquisito.

Disturbi della motilità furono effettivamente più precoci, senza che si possa fissarne la data di comparsa, e in seguito a caduta dal letto, durante un accesso convulsivo, vi si aggiunse leggera claudicazione.

Stato attuale — Dei dati antropologici non merita menzione che la notevole plagiocefalia, e le bozze frontali molto ed asimmetricamente prominenti.

Le funzioni della vita vegetativa si compiono normalmente. La nutrizione è, in generale, scaduta. Il trofismo non presenta quasi alcuna variazione patologica, se non fosse una leggera atrofia dell' arto inferiore sinistro, che sfuggirebbe ad un esame non molto accurato.

Invece è considerevolmente disturbata la motilità. L'andatura è difficile e la paziente ha bisogno di appoggiarsi o di essere sostenuta, per fare un tratto di cammino. Abitualmente, nelle stanze, si sorregge ai ferri del letto. I passi sono un po' più stretti del normale.

Solleva incompletamente gli arti dal suolo, strisciando piuttosto a terra con la punta, specialmente il piede sinistro, pochissimo invece il destro. Questo appoggia completamente con la pianta del piede al suolo, mentre il sinistro resta in posizione di varo - equino. Nell'avanzare, l'arto sinistro fa un movimento a falce. La malata non può, a sinistra, flettere dorsalmente il piede, si vede la prominenza del tendine di Achille, teso per la contrattura dei muscoli del polpaccio. La flessione della gamba sulla coscia si fa meglio, ma non completamente, e, ad arto esteso, rimane una leggera flessione al ginocchio. I movimenti della coscia hanno infine una leggerissima limitazione. A destra, i movimenti di flessione e di estensione del piede sono limitati; nel resto, l' arto si muove abbastanza bene, per quanto con certo grado di spasmo.

Gli arti superiori non offrono alcuna limitazione nei loro movi-

menti, forse soltanto non li eseguono con molta forza, certamente senza molta finezza.

Nei movimenti della faccia risulta, in complesso, una paresi del faciale sinistro, ramo inferiore.

La lingua, nei movimenti di protrusione, è leggermente deviata a sinistra.

La motilità degli occhi è integra.

La dinamometria rivela indebolimento dalla media, specialmente a sinistra.

La pronunzia della parola è un po' lenta, e si compie con qualche difficoltà dell'articolazione (scandimento), come se fosse inceppata dalla produzione di uno spasmo esiguo, per cui nel parlare talora la malata non si comprende bene. Del resto, in rapporto alle condizioni mentali, il vocabolario della paziente è abbastanza limitato.

Questa deficienza psichica della malata, e la sua facile distraibilità, ostacolano considerevolmente l'esame accurato della sensibilità e dei sensi specifici. In generale, non si rilevano alterazioni in tutte le modalità del sentire, fatta riserva per le minime modificazioni, che non è possibile apprezzare.

Riflessi — Persistono i cutanei (plantare, addominale, gluteo, ascellare), con presenza del segno di Babinski a sinistra, e normali sono quelli delle mucose. Nessun disturbo da parte degli sfinteri. Vivaci i riflessi vasali al capo e agli arti. Torpidi un po' gl'iridei alla luce e all'accomodazione. Invece sono vivacissimi i riflessi tendinei, specialmente il rotuleo, bilateralmente, ed esagerati sono i radiali, gli ulnari ecc.

Dal punto di vista mentale spicca in generale una condizione di deficienza della paziente. Le sue percezioni non sono nè molteplici nè rapide, benchè non si abbiano disturbi qualitativi sotto forma di allucinazioni o illusioni. L'attenzione è molto difettosa, il soggetto facilmente e prontamente si distrae, attratto da nuovi stimoli del mondo esterno, a cui si rivolge senza alcun criterio di scelta, seguendoli così come il caso glieli offre. Elabora incompletamente, talora falsamente. Non afferra i legami intimi delle cose, ma si ferma alle apparenze esteriori; non è capace di nessuna astrazione. Il manicomio, che lei non chiama altrimenti che un bel palazzo, le fa dire che il padre le fabbricherà pure un bel palazzo simile. È facile ai soliloqui, dai quali l'ideazione rivela il suo stato quasi infantile, e i giudizi sono superficiali, puerili, talvolta falsi, e limitati a ciò che

più direttamente la interessa E limitato è il campo della coscienza. La memoria ha notevoli deficienze, sia per le cose recenti sia per le antiche: esistono qua e là vere lacune nella scucita istoria che la malata può far della sua vita, e v' è una labilità e una incertezza evidentissime nel ricordo di ciò che ella stessa ha detto o ha fatto qualche momento prima. Dopo gli accessi convulsivi l'amnesia è completa. I sentimenti egoistici tengono il campo a detrimento degli altri; i familiari sono molto superficiali, i religiosi non hanno che la vana apparenza di atti umili e di paura del diavolo; di sentimenti etici non esiste, addirittura, traccia. L'indifferenza è il tono fondamentale del suo animo, non cura sapere la sua posizione, il suo avvenire, accoglie con un sorriso la notizia—non richiesta, d'altronde —che sta in manicomio. Pur che soddisfi i suoi bisogni di fame, di sonno ecc. è quieta, e quasi contenta e paga, ma subito scoppia una emotività esagerata ove l'interesse personale sia leso, ed allora qualunque contrarietà la spinge ad impulsi, senza freno di azione moderatrice, specialmente in concomitanza dei fenomeni epilettici. Ed è perciò che dovette essere ricoverata in manicomio.

Vi dimora 3 mesi, durante i quali si è potuto assodare che gli accessi convulsivi, tonico-clonici, con schiuma sanguinolenta, perdita completa di coscienza, e stato stuporoso consecutivo, sono piuttosto frequenti, e talora si ripetono nella giornata. Cominciano a destra, ma subito si generalizzano. Uno stato di male epilettico, manifestatosi e ribelle al trattamento, conduce a morte la paziente.

∴

Dall'autopsia tolgo i dati importanti.

La dura madre si presenta dall'esterno, alla superficie, normale e senza aderenze con la volta cranica, non ha modificazioni di colorito, collabisce come nelle condizioni ordinarie. Solo qua e là, a chiazze irregolari, il colorito grigio-perlaceo è più opaco, e in questi punti non traspaiono da sotto le circonvoluzioni cerebrali.

Sezionata la dura, si trova però la sua superficie interna cosparsa di molteplici tumoretti di varia grandezza, come mostra la figura (da una riproduzione fotografica), che passo a descrivere isolatamente, dopo aver accennato ai caratteri comuni: colorito grigiastro, superficie

libera a curva ellissoidale, protuberante verso la sostanza cerebrale sottostante, e bernoccoluta. Del resto, l'intera superficie interna della dura è liscia e lucida, come anche è a livello dei tumori, su cui lo strato d'endotelio pare passi liberamente, ricoprendoli. Cercando staccarli, ciò avviene senza molta difficoltà, però si osserva che per tal manovra si produce lacerazione di un sottile strato di tessuto durale. Il fatto è più evidente procedendo in altro modo: se si fa una incisione a croce sur uno di questi tumori, si può sollevare con la pinza una membrana relativamente sottile che li ricopre, e allora la massa del tumoretto sguscia, come da entro una capsula, con le cui pareti ha molto deboli aderenze. Il fondo della dura, da cui si stacca, ha perduto la levigatezza e vi si vedono, anche ad occhio nudo, le striature, date dai fasci di fibre connettivali. I tumori poi sono leggermente rugosi, a superficie irregolare, uniforme solo alla base, al posto di loro inserzione alla dura, ma sempre finamente granulosi; durissimi e sonanti come pietra. Evidentemente sono calcificati.

Quanto al numero ed alla localizzazione, ecco i dati:

1) sulla falce, dal lato sinistro, si trova una placca di mm. 15×8 rilevata circa mm. 3, e distante 4 1[2 cm. dall'inserzione durale all'apofisi cristagalli, più vicina al margine libero della falce.

2) più indietro, 9 cm. lontano dall'apofisi cristagalli, una grossa placca, mm. 17×16, molto rilevata, circa mm. 6, a superficie leggermente irregolare, e tendente alla forma emisferica.

3) in mezzo alle due precedenti, una piccola placca, grossa il doppio di una capocchia di spillo, appena accennata.

Tranne questi precedenti tumoretti impiantati sulla falce, non ne esistono, a sinistra, in tutta la superficie emisferica della dura.

4) invece si nota (nella figura vi è appena un accenno), nel bel mezzo, una chiazza di tessuto più spessa, formante due piccoli rilievi contigui (come se due piccole lenti fossero incastrate nello spessore del tessuto), molli di consistenza, che mettono due macchiette opache nella membrana osservata a trasparenza, e che evidentemente costituiscono altri due tumoretti, arrestati nei primordi dello sviluppo. La loro presenza è particolarmente importante per studiare la genesi e l'evoluzione dei tumori in parola.

Al lato destro esistono parecchi altri tumoretti, così impiantati:

5) sulla volta durale, in avanti e lateralmente, placca di mm. 9×7 nei più grandi diametri, pianeggiante, con bordi alquanto staccati, da un lato, dalla superficie durale.

6) più indietro e un po' più internamente (in corrispondenza della zona motrice e delle circonvoluzioni parietali), si trova la più grossa piastra, col diametro maggiore orientato in senso antero-posteriore, a superficie molto accidentata, a bernoccoli, i cui massimi diametri sono di mm. 35×30, rilevata, nel punto massimo, di mm. 4.

7) posteriormente ad essa una piccola placca triangolare, grande come una lente.

8) sulla falce, da questo lato, altra placca piuttosto rilevata (mm. 3), di dimensioni cospicue (mm. 20×11), bernoccoluta, distante un dito dall'inserzione cristale della dura.

9) qualche centimetro dietro alla precedente, altra placchetta lentiforme.

10) infine, altra piastra sulla tenta del cervelletto, anch'essa poco meno che lentiforme.

Tolta la dura madre, altre importanti lesioni si svelano nel cervello. Le meningi molli non mostrano, macroscopicamente, nulla di anormale, soltanto sono aderenti, non fortemente del resto, nei punti corrispondenti alle alterazioni del tessuto nervoso, tranne in un punto, che descriverò appresso, con queste.

Vaste porzioni di corteccia cerebrale, con interessamento della sostanza bianca sottostante, sono qua e là distrutte o mancanti.

Segnatamente importante è la perdita di sostanza nell' emisfero destro, che prende una parte della zona rolandica e delle circonvoluzioni del lobo parietale. Qui la perdita di sostanza si approfonda considerevolmente nella corona raggiata sottostante, ed ha forma concava, quasi crateriforme, un po' svasata. La pia meninge, fortemente aderente al fondo, si stacca a brandelli, costituisce tante loculazioni, come piccole cisti, e lascia sotto una superficie irregolare di sostanza bianca.

Il taglio verticale dà ad essa uno spessore di mm. 2 fino a raggiungere il ventricolo sottostante, il quale non è in alcun punto in comunicazione col vasto cratere.

La cavità ventricolare si dimostra considerevolmente dilatata, mentre è normale a destra. Le circonvoluzioni cerebrali finiscono quasi tagliate a picco nel punto leso, e non mostrano alcuna modificazione di direzione rispetto al loro normale orientamento. La condizione patolo-

gica qui riscontrata corrisponderebbe a quella descritta col nome di pseudo - porencefalia (1).

A sinistra esistono lesioni delle circonvoluzioni, diverse da quelle trovate al lato destro. La porzione superiore del giro prerolandico e una parte ancor più cospicua del postrolandico mancano completamente, la fossa che corrisponde a tal mancanza è a livello (cm. uno e mezzo) della base del solco di Rolando, comprende questa, ed è limitata, avanti e indietro, rispettivamente dalle scissure precentrale e postcentrale. Le due circonvoluzioni terminano arrotondate, e si sprofondano a circa due cm. di distanza dal margine interemisferico. Il vuoto determinato da questa lesione è, in senso antero - posteriore, di circa cm. tre.

Il lobo pararolandico è integro; solo in corrispondenza della cresta emisferica esiste leggera aderenza con le meningi molli, per cui la riproduzione fotografica ha rilevato una superficie ineguale, mentre dà un'imagine perfettamente omogenea e liscia del limite estremo delle due circonvoluzioni rolandiche. A questa lesione non corrisponde, nella dura madre, nessuna neoformazione, nè altro processo patologico.

Nel lobo prefrontale qualche cosa di simile chiarisce l'essenza della descritta lesione.

La prima circonvoluzione frontale mostrasi piuttosto assottigliata, qua e là microgirica; quasi a metà di sua lunghezza la sua cresta si abbassa, senza presentare però alterazione della superficie, imitando la condizione che si avvera nel cosidetto *gyrus transitivus*, se non che rimane scoperta. Verso poi la scissura frontale prima si sprofonda in una cavità infundibuliforme, il cui margine esterno è formato dalla seconda circonvoluzione frontale intatta. Questa cavità è profonda cm. uno e mezzo; lunga, in senso antero-posteriore, cm. due e mezzo; larga cm. uno.

(1) Conservo la denominazione di pseudo - porencefalia, in opposizione alla vera, malgrado non manchino autorevoli opinioni in contrario. D' *Abundo* (Porencefalia sperimentale, 1900) chiama artificiosa tale distinzione, e lo è veramente se non deve indicare altro, come voleva *Heschstral*, che la presenza o no del forame di comunicazione cavità aracnoidea e ventricolo laterale. Ma se si conviene di designare, con le due dizioni — com' io intendo — la normale disposizione delle circonvoluzioni, in un caso, o il loro convergere a raggiera verso il porus, nell' altro, è forse meglio mantenerle. A diversità di forma corrisponde o un diverso tempo di produzione del fatto patologico (*Bourneville* e *Sollier*), o il vario grado di sviluppo da esso raggiunto (d' *Abundo*), e forse anche una qualche differenza clinica: disturbi psichici meno pronunziati (*Bourneville* e *Sollier*) e mancanza dell' epilessia nella porencefalia vera (?).

Ma, prescindendo da ciò — tutt' altro che assicurato — poiché la porencefalia è una denominazione di pura pertinenza dell' anatomia patologica, il distinguere morfologicamente le lesioni, quando vi si riconnette o il tempo di produzione o l' estensione raggiunta dal processo morboso, può esser cosa non del tutto inutile.

La perdita di sostanza dell' emisfero destro corrisponde, sebbene incompletamente, al tumore durale descritto al nr. sei.

I due punti dell' emisfero sinistro, colpiti da disgenesia di parte delle circonvoluzioni, non hanno alcuna corrispondenza coi tumori della dura madre, che è, invece, in tali località, perfettamente integra.

È curioso rilevare invece che al lobulo paracentrale sinistro, normalmente sviluppato, corrisponde il tumore impiantato sulla falce descritto al nr. due, che è non solo esteso in superficie, ma anche parecchio rilevato (circa 6 mm.).

Così pure, al lato destro, un grosso tumore, benchè pianeggiante, quello descritto al num. cinque, sta, topograficamente, sulla seconda circonvoluzione frontale destra, senza che vi sia nulla di menomamente rilevabile nello sviluppo e nella conformazione di essa.

Egualmente dicasi di tutti gli altri tumori, grandi e piccini, già descritti.

Lo sviluppo dell' encefalo, in tutte le sue parti, è, del resto, normale. In particolare la disposizione e la configurazione delle circonvoluzioni non ha per nulla sofferto; i solchi di prim' ordine, anche nel lato ov' esiste la pseudo - porencefalia, come i secondari e i terziari sono regolari, non è in nessun punto rilevabile macrogiria o microgiria.

Macroscopicamente, nel resto del sistema nervoso centrale non si riscontrarono altre alterazioni, lo sviluppo era uguale dai due lati; solo l' esame istologico rivelò processo degenerativo dei fasci piramidali, di cui qui non devo occuparmi.

Negli organi interni lella paziente non si trovò nulla di notevole dal punto di vista anatomo-patologico; mancava segnatamente qualunque processo primitivo o metastatico, corrispondente ai tumori durali.

∴

Per l' esame istologico del tumore e della dura madre mi son servito di varie colorazioni: all' ematossilina, al carminio, all' ematossilina - eosina e dei colori di anilina. Ho prelevato i pezzi della dura madre in punti lontani dalla sede dei tumori, in punti ad essi vicini; poi ho utilizzato i due tumoretti arrestati nel loro sviluppo, i tumori già sviluppati e calcificati (decalcificandoli con acido cromico — processo lento — e con acido nitrico — processo rapido —), infine ho esaminato la dura madre sottostante ai tumori e la membranella che li

ricopre. Di ogni pezzo sono state fatte sezioni trasversali, cioè nel senso dello spessore della meninge e del tumore, e orizzontali, cioè paralleli alla superficie durale.

Ed ecco quanto ha rilevato l'esame dei molteplici preparati.

Anzitutto un dato che non trovo ben rilevato nell'anatomia patologica della dura madre. Si tratta di una particolarità di struttura che si dimostra nei punti vicini ai tumori e in quelli d'impianto degli stessi, mentre non riscontrasi nelle sezioni di dura lontana dai tumori, cioè in punti presumibilmente sani. Il fatto mi pare incontestabile, in quanto posso completamente escludere l'azione varia dei fissanti e delle manipolazioni istologiche, essendo stati fatti gli indurimenti, le inclusioni ecc. contemporaneamente sui vari pezzi.

È noto che lo strato esterno, in contatto con l'osso, è formato di un tessuto a fibre più diradate di quanto non sia l'interno, che è invece denso. Una simile disposizione, che si constata in qualunque preparato della dura madre, e che è rilevabile anche sui miei, nei punti distanti dai tumori, diventa eccessiva in vicinanza e nei rapporti con questi; ma nello strato interno. Così essa presenta tante cavità, formate da gittate fibrose, circoscriventi spazi vuoti. Sono come dei piloni di ponti, che riuniscono due strati paralleli di tessuto fibroso, lasciando delle grosse lacune, di cui alcune, nei preparati di tagli trasversali, raggiungono dimensioni che permettono distinguerle ad occhio nudo, grandi poco meno di una capocchia di spillo (tav. II, fig. I). Sul significato e sul possibile rapporto di questa particolare tessitura con la presenza di neoformazioni non mi pronunzio, essendo azzardato un giudizio generale detratto dal caso singolo.

Le sezioni trasverse di dura, sia in vicinanza al tumore, sia in rapporto al tumore istesso, non presentano altre particolarità di struttura, tranne che manca, in questi ultimi punti, lo strato endoteliale interno, di rivestimento, che passa sopra al tumore, ricoprendolo. Non lo strato endoteliale soltanto, in verità, perchè la membrana che copre il tumore, e che si lascia facilmente staccare da esso, appare al microscopio costituita da fasci connettivali, più o meno spessi e robusti. Di altre particolarità dirò appresso.

I pezzi di tumore decalcificati mostrano, già ad occhio nudo osservando la superficie di sezione, una struttura areolare, rilevandosi come una rete a maglie irregolari per direzione, spessore e grandezza.

Microscopicamente si rivela nettamente una tale struttura a ma-

glie, formate da fasci connettivali più o meno spessi, il cui tessuto presentasi piuttosto refrangente e quasi omogeneo, se non fosse una fina striatura che lo percorre in senso longitudinale. Nei preparati incompletamente decalcificati le lacune formate dalla rete fibrosa sono piene di granulazioni calcari, che, ove invece sono completamente scomparse per l'azione degli acidi, lasciano un residuo di tessuto organico in piena degenerazione ialina, che non permette riconoscerne più la morfologia originaria (tav. II, fig. II). Non ho trovato depositi calcari altro che nelle dette maglie, mai su o tra i fasci connettivali.

Quando ho aggiunto che nessun altro elemento figurato è stato possibile rinvenire, e che non si possono mettere in rilievo dei vasi sanguigni, ho completato la descrizione di questi tumori calcificati.

A giudicarli così, questi tumori che contengono tessuto connettivo, e nient'altro che connettivo, si dichiarerebbero facilmente per dei fibromi fascicolati, o magari della varietà lamellare, in cui l'appiattimento non sia considerevole.

Ma lo studio dei due tumoretti arrestati nella loro evoluzione e quasi affatto calcificati, mette in evidenza altre particolarità di struttura e di composizione, che fanno modificare il giudizio. Le sezioni di questi due tumoretti, sia in direzione orizzontale che perpendicolare, mostrano che anch'essi posseggono uno stroma fibroso abbastanza sviluppato, costituito da fasci di connettivo paralleli, ondulati qua e là, in altri punti intrecciantisi o mostranti una disposizione a cirro. Ma nelle piccole cavità rotonde od ovoidali formate da queste fibre arciformi stanno dei veri nidi di cellule tondeggianti o a contorni leggermente irregolari, con alone protoplasmatico piuttosto sottile e nucleo centrale, rotondo, granuloso. Questi elementi vi stanno come accavallati gli uni sugli altri (fig. III e IV). Sparse qua e là, anche nella sostanza interstiziale, si trovano ancora cellule rotonde, che hanno i caratteri dei corpuscoli bianchi del sangue. Inoltre, a più forte ingrandimento, é possibile vedere, tra i fasci connettivi, in qualche punto, la presenza di elementi cellulari fusiformi, molto allungati e sottili, con nucleo rotondo, centrale, e le cui estremità finiscono in prolungamenti fibrillari che si perdono nella massa fibrosa dello stroma; elementi che in altri punti sono molto prevalenti (fig. IV).

La massa del tumore é poco provvista di vasi sanguigni. In essi non si riesce d'ordinario a distinguere una parete propria, parendo

come scavati nella sostanza istessa neoplastica. Tuttavia qualche volta, anche nei tagli, e senza ricorrere alla dilacerazione, ho potuto benissimo distinguere una sottile parete vasale, omogenea e translucida, senza struttura apparente (fig. V). Questi vasi sanguigni sono sempre ampi, hanno tutti almeno lo stesso calibro dei vasi della dura madre, che, come è noto, sono normalmente molto grossi.

Verso la periferia si riscontrano, abbastanza raramente del resto, dei globi concentrici, a struttura semplice, con non più di due o tre strati, regolarmente disposti. Debbo sottolineare il fatto che nessuno di essi presenta o dimostra rapporto alcuno con i vasi sanguigni, che anzi questi non si trovano nè meno in qualche vicinanza di quelli. I globi sono in mezzo ai fasci connettivi e da questi dipendono.

Ho già detto che i due tumoretti rimasti inevoluti non sono calcificati: solo qua e là, molto raramente, s' incontrano depositi di granuli calcari tra le fibre del connettivo e vicino ai vasi sanguigni (fig. I). Questa disposizione è invece molto frequente nei vasi sanguigni della dura madre, segnatamente nelle vicinanze dei tumori. Mai ho visto depositi calcari nei nidi cellulari, nè nei pochi globi concentrici che i tumoretti presentano.

Vediamo ora i rapporti che essi hanno col tessuto durale nel cui seno si sono intessuti.

Le sezioni trasversali, comprendenti la dura madre e il tumore, hanno rivelato la presenza di un peduncoletto che mette in rapporto la neoplasia col tessuto da cui ha avuto origine. Questa disposizione è evidentissima, molto dimostrativa, ed è stata riscontrata in tutte le sezioni, praticate qui in serie.

Dallo strato interno di fibre longitudinali si stacca (fig. I) un fascio fibroso, che tosto si divide in fascetti, formando delle lacune, chiuse da altri fasci a decorso obliquo e trasversale, che riuniscono i primi fasci longitudinali: ed eccoci già in piena costituzione del tessuto neoplastico.

Questo peduncolo, malgrado le numerose sezioni seriali che ho esaminate, si è mostrato sempre egualmente costituito da tessuto fondamentale fibrillare, senza alcuna apparenza che deponesse per la presenza di un vaso sanguigno.

Oltre questo punto, per tutta la lunghezza del tumore, non si rileva nessun rapporto tra esso e la superficie durale; fibre isolate, aberranti, passano, qua e là, dall' un margine all' altro, ma non indicano un rapporto qualunque, che possa meritar considerazione. Altret-

tanto dicasi per le sezioni longitudinali e oblique, in cui la massa del tumore è nettamente separata dal tessuto durale circostante, che ha una escavazione, in cui l' accoglie.

Merita infine una menzione a parte il reperto istologico delle membrane che rivestono la superficie libera, rivolta verso la massa encefalica, dei tumori completamente evolute calcifi cati.

Si ha qua e là un aggregato cellulare alla superficie che viene a costituire come una specie di granulazione. Gli elementi che la formano hanno i caratteri di cellule endoteliali. Frequentemente esse hanno subito una degenerazione ialina, dando così origine alla formazione di globi concentrici, che si riscontrano ora numerosissimi. La rete vasale presenta pure delle neoformazioni capillari, poichè non è possibile rilevare in essi una guaina linfatica perivasale. I vasi sono poveri in contenuto sanguigno (fig. VI). Contrariamente a queste alterazioni del rivestimento endoteliale dei tumori, il tessuto durale su cui sono impiantati non presenta, come ho detto, modificazioni di sorta, tranne quella tendenza alle formazioni lacunari, già indicata (1).

Si deve stabilire una relazione intima, un nesso genetico tra le descritte alterazioni endoteliali del rivestimento dei tumori e i tumori medesimi? A me non sembra. La struttura stessa del tumore credo che allontani la probabilità di una sua origine da elementi endoteliali; nessuna traccia di essi nella compagine della neoformazione. Contrasta la rarità dei globi concentrici nel tumore con la loro frequenza nella granulazione endoteliale. Infine la prova più evidente parmi sia data dai rapporti e dalla struttura dei tumoretti rimasti inevoluti. Qui, ove gli elementi figurati sono rimasti ben conservati, nessun accenno si riscontra a forme di passaggio. Mentre, d' altra parte, lo studio dei due tumoretti ha messo in sodo il rapporto diretto esistente tra il connettivo fibrillare durale e la neoplasia, escludendo qualunque intervento di elementi endoteliali vasali. Le sezioni in serie esclusero la presenza di vasi, per i quali non si può invocare nè meno un processo di necrosi per coagulazione, o la metamorfosi mucosa o ia-

(1) Alterazioni della dura meninge nei tumori endocranici sono frequenti. Sono stati trovati frequentemente edema, inspessimenti dell' endotelio, emorragie con deposito di sostanza ematica, infiltramento parvicellulare.

Fuchs— Die Veränderungen der Dura mater cerebralis in Fällen von endocranieller *Drucksteigerung* etc. (Arbeiten aus dem neurol. Institute an der Wiener Universität, 1903)

lina, che, naturalmente, sarebbe dovuta avvenire contemporaneamente nel tessuto da detti vasi nutrito; cosa che non è affatto rilevabile.

Per giunta, la prova più sicura che le alterazioni endoteliali sono secondarie, probabilmente alla irritazione provocata dalle masse calcificate, si ha in ciò, che nessuna modificazione dell' endotelio che riveste i due tumoretti inevoluti e non calcificati si è potuta constatare.

⁂

Ed eccoci dunque a discutere sulla natura delle neoformazioni esaminate.

Che si tratti di prodotti infiammatori, oltre a certe particolarità di struttura, viene escluso dall' assenza completa di qualunque traccia o conseguenza remota di processo infiammatorio nella dura madre su cui i tumori stanno impiantati: la meninge non è inspessita, nè assottigliata, nè vascolarizzata abnormemente; nè col tumore ha intima connessione organica.

Le false membrane (ematoma della dura madre), in cui a lungo andare si vengono a formare depositi calcari, hanno struttura distintamente stratificata; residua qua e là un color rugginoso, come traccia di antiche emorragie, e sono più spesso molto vascolarizzate.

Le lesioni della sostanza cerebrale, quali ho macroscopicamente descritte e raffigurate (tav. I) sono di natura distruttiva, in qualche punto con le note della sclerosi, altrove d' origine agenesica; mai neoplastica, come me ne ha accertato l' esame istologico, che qui non espongo, perchè rientra nel campo di altro ordine di ricerche che ho in corso.

Un tumore frequente per sede nella dura madre è il cosidetto psammoma, ed è su esso che dobbiamo fermarci, per stabilire le analogie e le differenze con i reperti istologici qui descritti.

Se non che, sotto la denominazione di psammoma sono stati riuniti tumori di varia costituzione e natura e di genesi diversa.

Anzitutto, gli endoteliomi delle sierose, detti anche tumori fibroplastici della dura madre (Cruveilhier), epiteliomi delle sierose (Robin), e a cui si sono aggruppati gli psammomi di Virchow, i sarcomi angiolitici di Cornil e Ranvier. La questione dell'origine dei tumori endoteliali è vivamente dibattuta; ma io non mi fermo su ciò, dato che nel mio reperto le cellule endoteliali della dura non pre-

sentano fatti di proliferazione, in vero rapporto diretto col neoplasma, mentre, d'altra parte, forme di passaggio dagli endoteli linfatici a elementi di tumore non ne ho nè meno constatato.

La stessa costituzione istologica da me descritta si allontana da quella degli endoteliomi. Sono queste neoplasie a cellule grandi, piatte, sottili, che si dispongono talvolta in foglietti sovrapposti come le scaglie di un bulbo di cipolla. In alcune compaiono cellule fusate riunite a fasci, tra cui stanno gruppi irregolari di cellule grandi, larghe, con un sol prolungamento o senza, che sembrano forme di passaggio a quelle affusate. Altri tumori sono costituiti da cellule rotonde, a contorni irregolari, disposte a guisa di endoteli, che giacciono in un reticolo a forma alveolare, formato dai sottili prolungamenti delle cellule affusate o da fibrille. Questi endoteliomi presentano nel loro interno dei globi ialini; e alcune forme vanno a preferenza incontro a processi di calcificazione. Sono tutti ricchissimi di vasi (1).

Noto di passaggio che la testura dei vasi è per me criterio importantissimo per decidere della natura sarcomatosa di una neoplasia: ogni sarcoma è per tendenza angioplastico (2), e le lacune e le fenditure vasali sono sempre in rapporto con le cellule che le circondano.

A questa classe di endoteliomi non sono da ascrivere i tumori di mia osservazione: mancano in essi le grandi cellule piatte, sottili, disposte a scaglie; le cellule fusate sono in picciol numero; le cellule rotonde hanno meno il carattere endoteliale, mentre lo stroma è molto sviluppato, e i vasi sanguigni sono notevolmente scarsi.

Molta fortuna ebbe in istologia patologica l'opinione espressa da Cornil e Ranvier circa l'origine di questi speciali tumori degli involucri dell'asse cerebro-spinale, ed ormai la maggioranza degli autori riguardano come sarcomi angiolitici gli psammomi. È per ciò che devo indugiare alquanto in tale disamina. I due istologi francesi rilevarono, nei casi da loro studiati, la presenza, sui vasi dei tumori, di globi e concrezioni analoghe a quelle che fisiologicamente presentano i vasi dei plessi coroidi, dilatazioni ampollari ricoperte dall'epitelio pavimentoso ependimale, costituite da cellule appiattite e incrostate di sali calcari (fleboliti). Essi affermano che i vasi di

(1) Cfr. *Lustig* — Pat. gen. vol. II.

(2) *Brault* — Des tumeurs; in Traité d'histol. path. de Cornil e Ranvier, vol. I, pag. 323.

questi tumori, al solito numerosi, e non provvisti di parete propria, ma formati dalle stesse cellule della massa neoplastica, debolmente unite le une alle altre, come ricacciate marginalmente dal sangue che si è fatta strada, i vasi, dico, per la loro stessa struttura, presentano, *costantemente*, delle ampolle vuote che comunicano col loro lume. Le ampolle, sviluppandosi, diventano peduncolate. Gli elementi cellulari, appiattiti e sovrapposti a strati concentrici, che formano la parete dell'ampolla, s'incrostano di sali calcari. Quando queste masse calcificate conservano i loro rapporti coi vasi da cui provengono, il peduncolo e una buona parte del ramo vasale, con cui sono in rapporto, sono spesso anch'essi calcarizzati e formano una sola massa. Ma quando, accidentalmente, il peduncolo si rompe o non è calcificato, può passare inosservato e la piccola massa rotonda rassomiglia allora a un globo epidermico. VIRCHOW, che non rilevò l'esistenza del peduncolo, nè il processo di formazione descritto da CORNIL e RANVIER, considerò l'ampolla rotonda isolata come un semplice agglomerato di cellule paragonabile ai globi epidermici, nel cui centro si produce l'infiltramento calcare, donde fu tratto a chiamare il tumore psammoma (1). Per verità, si riconobbe ulteriormente (BRAULT) che le masse calcari non sono sempre in rapporto coi vasi, e che gli agglomerati cellulari non sempre calcificano, benchè vi abbiano molta tendenza. CORNIL e RANVIER descrissero pure delle particolari cellule che costituiscono i sarcomi angiolitici. Sono degli elementi molto grandi, appiattiti, sottili, di forma irregolare, per lo più quadrangolare, ma che, visti di profilo, per la loro sottigliezza somigliano ad una fibra o ad una cellula fusiforme molto lunga, nel cui centro sta il nucleo, di forma lenticolare.

Ho voluto dettagliatamente riportare la descrizione di questi sarcomi angiolitici per far risaltare meglio la differenza di struttura e di origine che esiste con i tumori da me descritti. I due tumoretti in via di sviluppo e inevoluti possiedono infatti un peduncolo, ma credo che la descrizione che ne ho dato e la figura che riporto sono sufficienti ad escludere qualunque loro rapporto con vasi sanguigni. Il peduncolo non è che una massa di connettivo fibrillare, che direttamente e indubbiamente proviene dal connettivo fibrillare dello strato

(1) *Brault* — Des tumeurs, l. c.

interno della dura madre; e le sezioni seriate di tutta la massa peduncolare fanno escludere, nel modo più sicuro ed evidente, qualunque supposizione che un vaso sanguigno possa esservi contenuto. Nè presenza di vasi è stata accusata in vicinanza del punto in cui il peduncolo si stacca. Oltre a ciò, lo stroma dei tumori da me studiati è troppo ricco in confronto a quello che vedo riprodotto nelle figure di sarcomi angiolitici; mentre i vasi sanguigni, contrariamente a quanto avviene in questi, sono scarsissimi, e mancano completamente le grandi cellule piatte e sottilissime di Cornil e Ranvier. Per differenze di costituzione istologica ce n'è anche di troppe. Ai sarcomi angiolitici non è avvicinabile quindi il mio caso.

Ma in tema di psammoma non posso tacere di un importante studio del Golgi, che mi pare sia rimasto, in questi ultimi anni, immeritamente negletto, tanto più che qualche reperto e qualcuna delle osservazioni di Golgi si adatta benissimo al caso mio. Il primo caso di Golgi (1) riguarda un tumore costituito da fasci connettivali normali o calcarizzati o in istato di sclerosi, da globi stratificati sviluppantisi direttamente dai fasci connettivi, che ne formano il peduncolo e il rivestimento stratificato; da altri globi stratificati, che non hanno apparentemente alcun rapporto diretto coi fasci, ma che si trovano nella parte centrale del tumore, ove, insieme ai fasci connettivali, esistono le grandi cellule piatte di Cornil e Ranvier. I vasi sanguigni del tumore sono scarsissimi, e irregolarmente distribuiti.

Il secondo tumore è costituito da vari elementi: molte cellule rotonde con nucleo ovale periferico; moltissime cellule tipo Cornil e Ranvier, che paiono una trasformazione di quelle rotonde o fusate o stellate, e che sono più abbondanti verso il centro della neoplasia, ove stanno sia libere, sia riunite in fasci. Il tessuto fondamentale connettivo pare sia scarso, prevale alla periferia, ove forma la capsula del tumore, ed ha una tessitura fibrillare tenuissima, ma nell'interno le trabecole che costituiscono i grandi alveoli sono in parte costituite da connettivo, mentre nel maggior numero sono formate dalle stesse cellule lamellari riunite in fasci stipati. Abbondano in questa neoplasia i globi a strati concentrici, alcuni calcarizzati, questi più frequenti all'interno, quelli all'esterno.

Importante è lo studio dei vasi sanguigni. Sono numerosi, gene-

---

(1) *Golgi* — Opera omnia.

ralmente capillari, ma molto dilatati, hanno molto intimi rapporti col tessuto che li circonda, tanto che si direbbe che il sangue scorra entro canali scavati tra i fasci cellulari; però, spennellando delicatissime sezioni si vede una sottile tunica propria.

Golgi afferma di non aver mai potuto trovare alcun rapporto diretto tra le pareti dei vasi e i globi stratificati; i vasi invece, forniti di tunica propria, hanno solo rapporto di contatto con gli elementi del neoplasma. Crede quindi che non si possano gli psammomi di Virchow chiamare *generalmente* sarcomi angiolitici. La calcarizzazione avanzata dei tumori osservati da Cornil e Ranvier potrebbe aver indotto l' errore di credere vasi i fasci connettivi.

Io sarei portato, dalla mia osservazione, ad appoggiare alcune vedute di Golgi. Come a lui, non è riuscito a me di rilevare, nei tumoretti non calcificati, alcun rapporto tra vasi sanguigni e globi concentrici, i quali pare stiano piuttosto in rapporto coi fasci connettivi. Non nascondo tuttavia che la povertà di vasi sanguigni nel mio caso è parallela alla scarsezza di globi concentrici. Ciò induce almeno a convenire, col Golgi, che questi globi possano avere doppia origine; certamente dimostra che anche i fasci connettivi possono produrne.

Una osservazione. A me pare che tanto Golgi, quanto Cornil e Ranvier, e con essi gli autori che in seguito si sono occupati dell' origine e della struttura dello psammoma abbiano principalmente rivolto la propria attenzione al modo di formazione e di calcificazione dei globi concentrici e calcari. Ora questi fanno parte, e talora cospicua, delle neoformazioni, ma non sono tutta la neoformazione. Cornil e Ranvier parlano delle ampolle provenienti dai vasi, Golgi di corpi concentrici formati dai fasci connettivi e di altri formati dalle grandi cellule lamellari; e sta bene, ambo le maniere di formazione sono possibili. Ma nessuno, ch'io sappia, ha sorpreso ancora la neoplasia nel periodo iniziale, e la ricostruzione del processo di sua tessitura è, più che altro, deduttivo e dedotto dallo studio della forma adulta, vecchia e sformata dalla calcificazione.

Da questo punto di vista mi pare abbia molta importanza il mio contributo. I due tumoretti arrestati nello sviluppo mostrano chiaramente, come ho già rilevato, la loro provenienza dal connettivo durale, indipendentemente da qualunque connessione vasale. Il risentimento endoteliale è secondario.

Si dirà che gli psammomi da me descritti si allontanano dalla

struttura dei sarcomi angiolitici: lo riconosco anch' io, e ne ho, nelle pagine precedenti, messo in rilievo le differenze. Ma ciò vorrà dire che non tutti gli psammomi sono costituiti come i sarcomi angiolitici; è quanto basta per non fare sinonime le due denominazioni. Io non ho avuto occasione di studiare dei tumori del tipo CORNIL - RANVIER; non mi pronunzio su essi.

Qui ho voluto dimostrare che l' opinione corrente, la quale fa dello psammoma un equivalente del sarcoma angiolitico, è errata.

Indipendentemente da qualunque relazione genetica tra elementi neoplastici e vasi sanguigni, si hanno tumori che anatomo - patologicamente si debbono chiamare psammomi, dando a questa espressione il significato di un tumore sarcomatoso.

Malgrado, infatti, le differenze rilevate, i tumori di mia osservazione sono indubbiamente dei sarcomi.

Certo, nei tumoretti inevoluti si ha un rapporto inverso a quello ch' è il normale nei sarcomi: vale a dire manca un abbondante e prevalente sviluppo di elementi cellulari in confronto alla sostanza intercellulare; ma infine, un tumore nettamente costituito da tessuto connettivo, in cui gli elementi cellulari sono disposti in nidi, non saprei come altrimenti classificarlo isto - patologicamente. Del resto si sa che talora lo stroma può avere maggior sviluppo che d' ordinario (BENECKE, HANSEMANN , LUBARSCH), e che forme speciali di sarcoma, quali i fibrosarcomi — le forme cioè non assolutamente pure — dànno luogo alla formazione di un tessuto connettivo più o meno abbondante. Per giunta, in alcuni punti, la fascia fibrosa appare, come ho detto, costituita da cellule fusiformi; indizio di tendenza, nella neoplasia, alla composizione a tessuto multiplo. Altrove, le parti sono essenzialmente fibrose; ed è nota una evoluzione naturale dei tessuti sarcomatosi verso questa organizzazione più stabile.

Infine, di tumori connettivali, non saprei indicare che il fibroma, come vicino alla struttura fibrosa; ma la disposizione degli elementi cellulari è decisamente contraria a tale veduta.

Gli elementi cellulari rotondi, del carattere dei corpuscoli bianchi del sangue, che si rinvengono qua e là anche nella sostanza interstiziale, si trovano in tutti i sarcomi, e forse rappresentano — per quanto non sia ancora ben chiaro il loro significato in rapporto al modo di origine e alla vita del tumore — rappresentano, dico, un veicolo di sostanze nutritizie.

Evidentemente, senza bisogno di ulteriori insistenze, si può dire che il tumure studiato è un fibrosarcoma calcificato.

Bisogna dunque aggiungere questa terza varietà alle due altre che sono state finora comprese col nome di psammoma: l'endotelioma delle sierose, e più spesso ancora — fino ad essere da alcuni autori dichiarato la sola forma di psammoma — il sarcoma angiolitico, vero endotelioma dei vasi.

E mi pare che, dopo ciò, una generalizzazione possa anche farsi. Psammoma, termine generico, senza essere sinonimo di nessuna forma particolare (perchè il reperto istologico potrebbe smentire un'asserzione rigida e troppo azzardata in fatto di natura e costituzione di neoplasie), dovrebbe restare ad indicare, almeno sinora, un tumore a localizzazione negli involucri dell'asse cerebro-spinale, di natura esclusivamente sarcomatosa. Su questo punto credo non possa esserci dubbio, poichè il concetto della natura epiteliale di questi tumori è ormai, con buone ragioni, respinto dalla gran maggioranza degli autori, ed è inutile insistere.

Il fatto che io voglio mettere in evidenza, a giustificazione della mia asserzione, è che, malgrado le differenze di tessitura e la diversa provenienza delle tre varietà di questa neoplasia connettivale, fuse nell'unica denominazione di psammoma, caratteri istopatologici fondamentali e costanti, criteri clinici egualmente fermi e sicuri concorrono a dimostrare la validità e l'utilità di tale concezione. Non altrimenti si procede in riguardo alle tante altre svariate forme di sarcoma, la cui tessitura è ben lungi dall'essere uniforme. Nè vedo criterio migliore del misto, anatomico e clinico, per un aggruppamento di neoformazioni, la cui classificazione generale, è, come si sa, un desiderato lontano dalla realtà, segnatamente a base di un unico criterio, sia pur l'embriogenico.

∴

Dei caratteri istologici di queste varietà di psammoma ho già detto abbastanza, sia riguardo alle differenze come alle note caratteristiche comuni, che ne fanno, in ogni caso, un sarcoma. Del criterio clinico dirò brevemente.

Qualunque sia la loro origine, questi tumori sarcomatosi sono fra i rarissimi che non dànno metastasi, pur riscontrandosi multipli nell'organo o nel tessuto in cui hanno sede. E certamente, accanto

a casi in cui lo stroma connettivale ha uno sviluppo prevalente su quello degli elementi cellulari — il che conferisce, in genere, ai sarcomi un sapore di relativa benignità — esistono altri casi nei quali l'elemento cellulare ha il massimo sviluppo, fino a potersi dire queste forme pure di sarcoma, in cui la tendenza alla metastasi raggiunge il più alto grado.

Il carattere clinico della benignità si rivela ancora, riconnettendosi alla mancata tendenza invasiva e metastatica, nell'assoluta assenza di sfavorevole effetto sullo stato generale dei pazienti, per cui essi non ne risentono le conseguenze che solamente per quanto concerne la sede e la mole del neoplasma, come per un qualsiasi tumore benigno.

Caratteristica è ancora la lentezza dello sviluppo degli psammomi, e la forte tendenza a quei processi regressivi — speciale predilezione per la degenerazione ialina con consecutivo incrostamento calcare — che rendono infine la neoplasia come un qualunque innocuo corpo estraneo, limitando, con l'accrescimento, i danni dei tessuti vicini, quando particolari localizzazioni non producano guasti rilevanti alla sottostante massa cerebrale.

∴

Con qualche considerazione sui rapporti tra il reperto di autopsia e la sindrome clinica rilevata, e sul suo significato, finisco questo studio.

Si sarebbe a prima vista tentati di mettere, senz'altro, i sintomi fisici e mentali presentati dalla paziente in conto dei tumori endocranici, poichè le lievi agenesie e disgenesie corticali avevano permesso, sin quasi alla pubertà, l'evoluzione normale del sistema nervoso. Indipendentemente dagli accessi eclampsici della prima infanzia, rimasti senza seguito nè conseguenze per lungo volger d'anni, la presenza, in epoca ulteriore, dell'epilessia, prima parziale, poi generalizzatasi, tendeva a dimostrare, vivente il soggetto, che si avesse a fare con una malattia corticale a focolaio e a decorso cronico.

Intanto, dei sintomi generali dei tumori endocranici mancavano qui tutti quelli, il cui meccanismo di produzione consiste nell'aumento della pressione nella cavità craniense (cefalea, vertigini, vomito, papilla da stasi). É vero che qualche cosa di simile avviene

in tumori con particolare localizzazione e piccolo e lento sviluppo, e in quelli che distruggono, invece di comprimere, la sostanza cerebrale.

Non considerevoli singolarmente per dimensioni, gli psammomi riscontrati vengono a costituire tuttavia un cospicuo volume, se presi insieme, e alcuni sono anche abbastanza rilevati (3, 4, fino a 6 mm.). Pure, tranne in un punto della corteccia, non si riscontrarono distruzioni, e nè meno impronte di compressione sulla superficie del mantello.

Solo al tumore che topograficamente sta sulla zona motrice di destra, rilevato non più di 4 mm. nei punti massimi, corrisponde, in parte, un'area di distruzione considerevole della massa encefalica, tanto che la sostanza bianca è ridotta, dal fondo dell'infundibolo al ventricolo sottostante, appena a 2 mm. di spessore. Ho detto in parte, perchè la cavità pseudo - porencefalica è effettivamente molto più ampia, ed ha limiti troppo estesi in confronto al volume del soprastante tumore.

È noto che i neoplasmi cominciano, quando giungono a contatto della corteccia, col produrre lesioni irritative, cui seguono, molto spesso, quelle distruttrici, magari precedute da rammollimento ischemico. Tutto indurrebbe a credere che anche qui le cose siano procedute in tal modo; pure, sarei tentato di ammettere che i fatti distruttivi, iniziati dalla presenza del neoplasma, abbiano poi seguitato ad evolvere per proprio conto. Certo, a me sembra, che nell'ulteriore svolgimento, la sorte del focolaio encefalico si sia separata da quella del tumore che gli ha dato origine. Trovo, infatti, che mentre la leptomeninge conserva le note anatomo - patologiche di un processo irritativo reattivo (inspessimento, villosità, forti aderenze con la sottostante cavità pseudo - porencefalica, formazione di loculazioni e cavità cistiche) e il tessuto nervoso ha l'impronta istologica della sclerosi nevroglica, ben diverso è il contegno della dura madre e della superficie, dirò così, cerebrale, del tumore. Nessuna aderenza fu riscontrata tra la pachi - e la leptomeninge; e sul neoplasma passa il rivestimento endoteliale della dura quasi intatto, liscio e splendente, come fa sugli altri tumori, ai quali non corrisponde alcuna lesione corticale. Vero è che al microscopio si rivelò una granulazione endoteliale, ma solo dalla parte in contatto col tessuto neoplastico, e a questa ho già detto avanti quale interpretazione mi pare che meglio convenga. Tanto più, che la modificazione del-

l'endotelio è comune a tutti i tumori calcificati, esclusi solo i due rimasti inevoluti.

V'è un'altra questione che vorrebb'essere discussa, ma che non può essere risoluta, e alla quale accenno soltanto. Data la molteplicità degli arresti di sviluppo corticali, è possibile che anche nell'area del difetto pseudo-porencefalico esistesse primitivamente qualche piccolo territorio di agenesia. Ma la degenerazione delle fibre piramidali, consecutiva alla distruzione della sostanza grigia, rende impossibile qualunque giudizio al riguardo.

A parte ciò, a me preme ora ricordare che ci troviamo in presenza di un cervello che rivela chiaramente una certa insufficienza di capacità evolutiva. In considerazione di questo fatto, e della discordanza constatata tra il comportamento della dura madre, da una parte, delle meningi molli e del tessuto nervoso dall'altra, è possibile che la compressione, l'irritazione, cominciate ad esercitare dal tumore su le corrispondenti aree del mantello, abbia dato la spinta all'iniziarsi di un processo distruttivo, che, evolvendo per proprio conto sur un terreno ben preparato, abbia poi raggiunto una considerevole estensione. Così, le due lesioni, benchè l'una in presenza dell'altra, sono debolmente dipendenti, e, per dirla in una parola, l'effetto non si è mantenuto proporzionale alla causa. Ammettere rammollimenti, emorragie ecc. non mi pare giustificato dai reperti necroscopici.

La mia ipotesi—chè non intendo altrimenti valutarla—permette intanto la spiegazione di qualche altro fatto.

Dei rimanenti psammomi, benchè taluno più rilevato (6 mm.), nessuno ha prodotto distruzione o altra qualsiasi alterazione corticale. Ben è vero che la sostanza cerebrale può variamente comportarsi di fronte a corpi estranei che vengono a suo contatto, per motivi e contingenze che a noi sfuggono, ma in questo caso è accaduto che uno dei tumori capitò giusto in corrispondenza della sede abituale dei processi di porencefalia. V'è dunque da mettere in linea di conto, in certi punti del mantello cerebrale, una speciale vulnerabilità, che si ha diritto d'invocare, quando si son riscontrate, omolateralmente e altrove, delle zone aplasiche e si hanno buone ragioni per ammettere una debole capacità evolutiva. Così, in ultima analisi, lo sviluppo dello psammoma non ha segnato, al processo pseudo-porencefalico, che un momento etiologico, paragonabile alle altre cause, fin

qui note, della porencefalia in genere, un momento il quale, da certi punti di vista, si potrebbe definire come traumatico (condizione bio-cerebropatica: DE SANCTIS). Da un tal punto di vista il caso presente assume un significato speciale. Già DONAGGIO (1), dall'esame di un soggetto in cui l'idiozia era associata a fatti di lesa motilità, avendo riscontrato anatomicamente microcefalia e micromielia, si domanda se, più che d'un'idiozia d'occasione non debba trattarsi dell'idiozia degenerativa, da arresto di sviluppo, e si dichiara per quest'ultima ipotesi. Il reperto necroscopico è sempre fecondo di risultati nuovi ed inaspettati; possibile anche, tra i tanti casi da considerare, che una causa postnatale si sovrapponga e si aggiunga a quella prenatale, dando come risultato una cerebroplegia. OEKONOMAKIS osserva la microgiria nella sede abituale della porencefalia, le ritiene entrambe conseguenza di una stessa causa morbosa e opina che stiano forse a rappresentare due gradi diversi d'intensità del processo morboso generale delle arterie, che sta a fondamento di esse (2).

Io vorrei anche dire che già la presenza di una lesione può significare disposizione a certa specie di altre lesioni, le quali, per quanto dipendenti da cause esterne (infezioni, traumi ecc.), non sono puramente e semplicemente un loro casuale prodotto. Faccio buon viso agli sforzi diretti ad impicciolire le potenze misteriose, vero deus ex machina, ad ogni piè sospinto invocate nella patologia mentale e nervosa—l'eredità, la degenerazione, ecc.—ma tuttavia debbo confessare che finora ci manca spesso qualche cosa che renda meno incerti e discutibili, meno controversi nell'interpretazione, i semplici rapporti di cause esterne con dati processi morbosi.

A qual' epoca rimonta lo sviluppo degli psammomi e a qual fase della malattia corrispondono gli effetti da essi provocati? È probabile l'inizio alla pubertà, con la comparsa degli accessi epilettiformi parziali. Per il carattere clinico, questi hanno valore di sintomi di focolaio. Le convulsioni eclampsiche della prima infanzia non hanno rapporto diretto con l'epilessia parziale che aprì la serie dei nuovi disturbi nervosi e mentali. L'eclampsia figura frequente nell'anamnesi delle epilessie, da quelle che fino ad oggi dobbiamo designare come idiopatiche fino a quelle delle cerebroplegie infantili. Il BIAN-

(1) *Donaggio* — Idiozia e rigidità spastica congenita (Riv. sperim. di Fren. 1901).

(2) *Oekonomakis* — Ueber umschriebene mikrogyrische Verbildungen etc. (Arch. f. Psyc. und Nervenkr. 1905).

chi la chiama epilessia infantile. Nel caso in ispecie essa denota quella certa *attitudine convulsiva organica* (D'Abundo), per fatti di eredità (padre alcoolista, altri fratelli della paziente morti di eclampsia), che poi si svelò, morfologicamente, con la disgenesia e l'aplasia di alcune circonvoluzioni, indipendentemente dall'azione dei neoplasmi. Più probabile, in linea d'ipotesi, è anzi che questi focolai distrofici vi abbiano avuto, etiologicamente, parte notevole.

La diagnosi clinica, vivente la malata, non si basò affatto su tumore endocranico. Ho detto che per questo, dei sintomi somatici, mancavano quelli generali, e che l' unico sintoma di focolaio (essendo non precisata la cronologia dei fenomeni spasmodici e dei paralitici), coi precedenti ereditari e anamnestici della paziente, giustificava altra ipotesi. Lo si poteva addebitare ad alterazioni in atto, con andamento cronico, progressivo, diffondentisi, impiantate e sostenute da reliquati di processi anatomo-patologici spenti. La clinica insegna che in tali casi l'epilessia può ritardare nella cronologia sintomatica; che presenta il tipo jacksoniano, con tendenza alla generalizzazione, e che, per lesioni vaste o disseminate, assume un andamento progressivo. Vi si aggiungeva il disturbo della parola, a carattere spasmoide, e che i fatti spastici prevalevano, in generale, nel lato destro del corpo, a quelli paralitici, i quali, benchè più pronunziati a sinistra, avevano anche qui il carattere di paresi spastica.

I disturbi mentali non potevano, neanche, condurre da soli alla diagnosi di tumore, anzi, se ne allontanavano in quanto alla possibilità di un'origine meccanica, e solo ammettevano, come probabile, una particolare localizzazione (lobi frontali?) o quell'origine tossica, che oggi si tende a metter troppo in evidenza, a detrimento di altri fattori, meglio conosciuti, senza vera giustificazione.

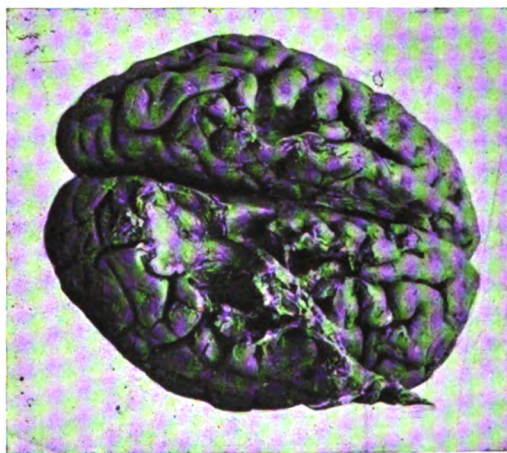
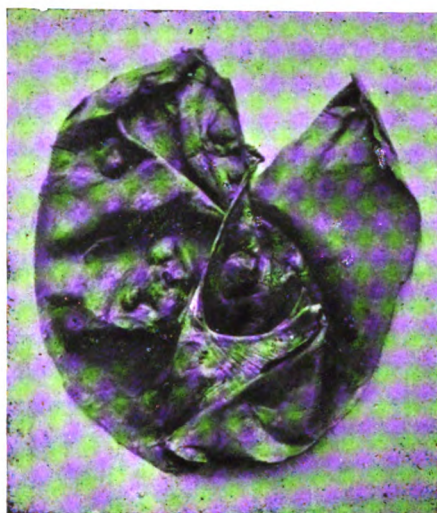
La necroscopia dà ragione—malgrado la presenza dei tumori—della valutazione negativa di rapporto tra neoplasia e disturbi psichici nelle contingenze di sede e di autointossicazione. Non v'è produzione di limitazione di spazio, e invece accrescimento di volume quanto mai lentissimo, natura sufficientemente benigna della neoplasia, con scarsissima presenza di elementi cellulari.

∴

Così, anche dopo il reperto anatomo-patologico, che ci mette in presenza di due processi morbosi diversi per origine e per cro-

TAVOLA I.

Figura I. Fotografia della faccia interna della dura madre cerebrale. La parte anteriore è orientata in alto e in basso la posteriore. La membrana è stata incisa in alto, per poter stenderne in superficie la concavità. La falce è stata variamente ripiegata, sopra mostrando la faccia destra, in mezzo la sinistra, sotto (tentorio del cervelletto) nuovamente la destra, per meglio dimostrare la sede dei tumori,

Figura II. Fotografia del cervello, con l'emisfero sinistro orientato verso l'alto e il destro in basso. In quello si distingue nettamente la zona aplasica della regione rolandica superiore, restando integro il lobo pararolandico; parzialmente si distingue l'ipoplasia della I circ. front. e la cavità infundibiliforme in cui si sprofonda in alto. A destra è il vasto focolaio distruttivo, con un cordone di meninge molle lasciato in parte aderente.

Esposito Fotogr. *Danesi* Inc.

Esposito - Psammomi della dura madre.

TAVOLA II.

Figura I. Sezione trasversale della dura madre e di uno dei tumoretti arrestati in corso di evoluzione. Nella compagine fibrosa della dura, verso la superficie interna, o cerebrale, e in rapporto ai tumori, si vede la disposizione lacunare (non ben riprodotta nella litografia). É nettissimo il peduncolo di tessuto fibroso che si stacca da quello della dura meninge e che va a costituire il tumore, qua e là con depositi calcari (**c**). Qualche fibra aberrante connette pure le due superficie in riscontro, la durale e la neoplastica (la disposizione nella figura è un po' esagerata, per errore d'interpretazione del disegno originale). Un vaso sanguigno è raffigurato in **a**, i nidi cellulari in **b**.

Figura II. Sezione di tumore calcificato, tessuto omogeneo con finissima striatura fibrillare; grandi cavità irregolari con depositi calcari.

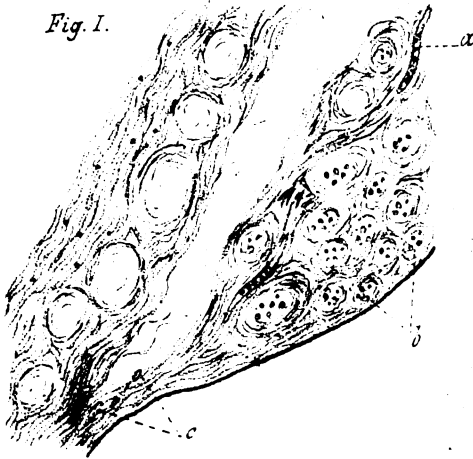
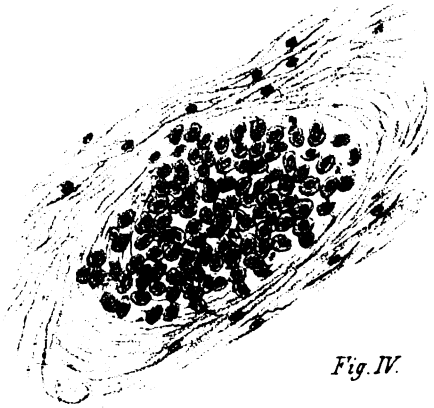
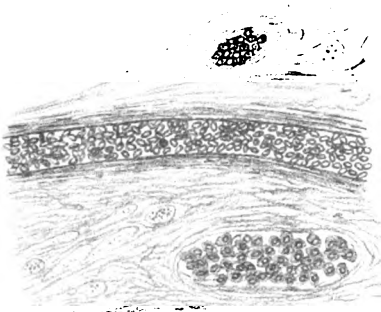
Figura III. Un campo del tumore arrestato nell'evoluzione, coi nidi cellulari, e in qualche punto elementi cellulari fusati, con prolungamenti fibrillari. (**a**)

Figura IV. Un nido cellulare a forte ingrandimento. Gli elementi cellulari sono accavallati gli uni sugli altri. Nella trama fibrosa qua e là grossi elementi cellulari, del carattere dei corpuscoli bianchi del sangue.

Figura V. Uu vaso sanguigno del tumore arrestato nello sviluppo. Si distingue la parete vasale omogenea, senza struttura apparente, circondata da una zona di tessuto fibroso molto stipato (reperto raro).

Figura VI. La faccia in contatto col tumore calcificato della membrana che la ricopre. Largo vaso sanguigno (il cui contenuto è coartato in centro al lume) neoformato, sprovvisto di guaina linfatica. Superficie membranosa coperta da granulazione endoteliale. Numerosi globi concentrici in **a**, **b**.

Per ragioni di spazio, nella riproduzione litografica, le figure sono state variamente ridotte nelle dimensioni.

Esposito prep. e dis. Lit. A. Serino

nologia, resta sempre meglio giustificato il giudizio diagnostico emesso vivente la malata: quello di una cerebroplegia infantile.

La porencefalia vera figura fra le lesioni cerebroplegiche, e pare ch'essa escluda l'epilessia; perchè non vi figurerebbe anche la pseudo-porencefalia, col corteo di un'epilessia sintomatica e col significato di cerebroplegia da causa postnatale? Già, fors'anche senza l'ulteriore processo morboso svoltosi tardivamente a destra, il soggetto sarebbe stato, con probabilità, un cerebropatico latente. L'agenesia di parte delle circonvoluzioni a sinistra, con tendenza a formazione microgirica nella prima circonvoluzione frontale, per la sua limitazione, avrebbe avuto un risentimento piuttosto lieve, dal punto di vista della proporzione e dell'armonia, nello sviluppo del tessuto nervoso e della nevroglia (gliosi reattiva) nei territori corticali circostanti — è quanto meglio chiarirà l'esame istologico—e clinicamente non si sarebbe rilevata che l'esagerazione dei riflessi tendinei, una forma, cioè, molto frusta, e in cui anche la mentalità avrebbe raggiunto il grado medio di sviluppo.

Nuovi danni procurò al sistema nervoso la crescenza dei tumori, forse esagerati nelle conseguenze dalla poca capacità di resistenza di questo tessuto. D'onde sopraggiunta di sintomi somatici e comparsa di disturbi psichici.

Pure, è notevole il fatto che, funzionalmente, non v'è esatta corrispondenza tra la considerevole perdita di sostanza al lato destro e i movimenti che la malata era capace di fare, limitati poi certo più dalla contrattura che dalla paralisi istessa. Tanto più che il focolaio pseudo-porencefalico è, con tutta verosimiglianza, di comparsa tardiva, e che il centro corticale per l'arto inferiore è in effetti (tranne la parte che spetta al lobulo pararolandico), bilateralmente mancante, a sinistra per aplasia, a destra per lesione profondamente distruttrice.

Qui si rileva tutta l'importanza di quelle compensazioni funzionali della corteccia, studiate e dimostrate col concorso dello sperimento, in un magistrale lavoro, dal Bianchi (1). Compenso vario nel suo meccanismo, se non solo si svolge nel territorio corticale omonimo dell'altro emisfero, onde si viene talora, nei casi in cui la lesione data dai primi tempi dello sviluppo, ad avere, macroscopicamente, ipertrofia

(1) *Bianchi* — Le compensazioni funzionali cerebrali sperimentali, 1883.

delle circonvoluzioni omologhe (1), e microscopicamente formazione più robusta degli elementi istologici (2), ma prende terreno e sviluppo nella zona motrice detta relativa o latente, o meglio, dal Bianchi, evolutiva. Così dev'essere avvenuto nel caso in esame, in cui tale zona è perfettamente integra in avanti (piedi delle circonvoluzioni frontali) ed è anche sufficientemente conservata indietro, per quanto la lesione abbia parzialmente intaccato, da un lato, le circonvoluzioni parietali.

In ogni modo, é più proprio alla cerebropatia un quadro sintomatico somaticamente molto limitato, per processi distruttivi anatomicamente molto estesi.

Dal punto di vista psichico, col comparire degli accessi convulsivi e della paresi spastica, s'iniziò anche una regressione mentale, che raggiunse un grado discreto in tempo relativamente breve, mantenendosi poi stazionaria. Sarebbe anche questa una caratteristica della decadenza intellettuale dei cerebroplegici(Wuillamier e Wachsmuth). E' difficile dire, d'ordinario, in ragione della precocitá delle convulsioni nei cerebroplegici, quanta parte spetti loro nella produzione della deficienza mentale. « Che l'epilessia nel corso degli anni frequentemente conduca alla demenza è incontrastato. In quanti casi però d'idiotismo sicuramente non congenito l'epilessia porta a precoce indebolimento, o in quanto vi contribuisca, indipendentemente dalla malattia cerebrale coesistente, non si può neppur dire come ipotesi..... Che l'epilessia favorisca, per lo meno, l'arresto psichico si deve per una gran parte dei casi giustamente supporre » (3).

La mentalità della paziente porta chiaramente impresse le note della deficienza.

Tanzi (4), che riprendendo e sviluppando con successo le vedute di Freud e di König, ha brillantemente approfondito lo studio delle note psichiche dei cerebropatici in confronto agli idioti, afferma che nei primi si ha, a seconda i casi, inattività, inaffettività, anidei-

---

(1) *D'Abundo* — Atrofie cerebrali sperimentali (Ann. di Nevrol. 1902).

(2) *Oekonomakis* — Ueber umschriebene mikrogyrische Verbildungen etc. (Arch. für Psych. und Nervenkr. 1905.

(3) *Koenig* — Die Aetiologie der einfachen Idiotie verglichen mit derjenigen der zerebralen Kinderlähmungen (Allg. Zeitschrf. f. Psych. '904).

(4) *Tanzi* — Sui rapporti della cerobroplegia infantile con l'idiozia (Riv. di pat. nerv e ment. '899), e

Trattato delle malattie mentali, '905.

smo, alalia; oppure attività ordinata, indole buona, ideazione regolare, ma tutto limitato; nei casi leggeri manca sempre ogni nota psicopatica e di depravazione etica, la perversione dell' ideazione e dell' affettività, proprie degli idioti.

Tutto ciò si attaglia al caso nostro. Non v'è che in concomitanza immediata delle grandi manifestazioni epilettiche la comparsa di tendenze aggressive un po' esagerate. « Impeti, collere, reati — dice il TANZI — hanno origine riflessa, istintiva e meno psichica. »

Io accenno tutto ciò, senza approfondire né spinger tropp' oltre l'analisi dei disturbi mentali della malata studiata, in considerazione che il caso non è *puro*, da una parte; dall'altra che i rapporti tra la mentalità dei cerebroplegici e quella degli idioti vogliono essere ancora suffragati da più largo contributo di osservazioni e di critica, costituendo una importante questione di psichiatria clinica, e che merita tutta l' attenzione degli studiosi, anche per i criteri medico-pedagogici che possono trarsene.

Manicomio interprovinciale V. E. II. in Nocera Inferiore
diretto dal Prof. Domenico Ventra

LA DELINQUENZA E LA PAZZIA

in rapporto alla universalità del fenomeno economico (1)

PEL

Dott. Francesco Lener

Lo studio della genesi economica dei fenomeni sociali, nascente dal vecchio e glorioso tronco dell'economismo storico, o, come altri definisce, del determinismo economico, che è studio delle gravitazioni storiche ed è unità di natura, di fatti e di idee (2), fissa una fase più evoluta, e scientificamente più esatta, di ricerche e di indagini anche nel vasto campo della criminologia e della psichiatria. Esso studio tende a stabilire, nelle cause genetiche dei fenomeni mentali patologici, una causa unica, sulle quali le altre si stratificano e si addensano, cioè il *fattore economico*.

Compito e programma di una scienza positiva ed evoluzionistica è di assurgere a sintesi comprensive di tuti i fenomeni, di raccoglierli nella unità di forza che li produce, nella legge che li governa, che è legge di dinamica sociale; la quale sospinge l'umana società per una

(1) Io devo al Direttore di questo giornale, la cui mente non é chiusa allo studio dei fenomeni sociali, poter pubblicare qui il presente saggio. Giacchè, io penso, che il Medico di Manicomio, cioé l'uomo che vive tutti i giorni in un osservatorio sociale, non possa e non debba fare a meno dal rintracciare nel disquilibrio economico la causa unica di mali in mezzo ai quali egli trascorre la vita; e debba altresì contribuire, modesto soldato o valoroso condottiero, all'attacco del male stesso nelle radici più profonde. Il cammino del medico è troppo seminato di vittime doloranti, le cui grida miserevoli lacerano le carni, perchè non possa isolarsi nella contemplazione inane dell'ammalato: il medico quanto e più degli altri deve portare il suo contributo, all'edificio magnifico di igiene sociale, che la mente e l'opera di tanti generosi eleva lentamente, ma con fondamenta granitiche.

(2) *Bovio* — Filosofia del Diritto. E. Anfossi 1885.

serie di stati storici, legati l'uno all'altro dal rapporto di filiazione e di necessaria connessione. È dottrina sintetica della evoluzione, ed essa si serve del metodo comparativo, il quale perciò solo, è metodo storico; e poichè anche nello studio dell'uomo e nelle manifestazioni patologiche della sua attività, essa deve studiare non l'uomo astratto, ma quale realmente è nella storia, cioè variabile nei suoi rapporti concreti della vita, che svolge in seno alla società, che si evolve nelle condizioni di esistenza di questa e da essa subisce modificazioni, così ne discopre non solo come l'uomo si forma e diviene nel mondo organico, ma lo indaga altresí attraverso e nell'ordine dei rapporti superorganici o sociali.

Perchè l'uomo, avulso dall'ambiente sociale, l'individuo metafisico non esiste; l'uomo cambia psicologicamente col mutare d'ambiente specialmente dell'ambiente economico.

Questo metodo comparativo, dunque, fu già seguito dal FERRI nelle sue splendide ricerche sulla genesi naturale del delitto; tale metodo, *si licet magna componere parvis*, uso in queste mie ricerche sulla genesi economica della criminalità e della pazzia. Se non che tale studio, dato il concorde assentimento di maestri, riuscirebbe inutile oggi, se non fosse necessario stabilire il concetto che: l'evoluzione biologica, morale, intellettuale del mondo organico e nella dottrina darwiniana dell'evoluzione, si svolge e si afferma per la *universalità del fenomeno economico*. Nel presente lavoro cercherò dunque illustrare questo concetto: *se nella teoria darwiniana dell'evoluzione per la quale tutto è concepito nel suo divenire, ogni forma fatta non è che la discendenza modificata di una che la precedette, ed è la preparazione di altra più elevata che le succederà, i criminali non rappresentano solamente un ritorno all'umanità primitiva, nel senso antropologico e psicologico, ma essi stanno a rappresentare anche il risultato di condizioni economiche non evolute, riflettentisi sull'organismo umano con le anomalie fondamentali somato-psichiche, le quali stabiliscono i punti iniziali di partenza nella lotta per l'esistenza.* Cosicchè sarà il presente un breve saggio di darwinismo economico, di unificazione cioè della evoluzione biologica e psichica con quella economica, essendo anche le leggi economiche di naturale formazione e quindi assolute ed immutabili rispetto ad una data epoca storica, se mi riuscirà di dimostrare la loro identità evolutiva nel divenire della specie umana, e la mancata loro evoluzione concomitante, nei fenomeni mentali patologici.

⁂

Dopo che il Sergi, nel suo aureo libro sulle *Origini dei fenomeni psichici*, ebbe dimostrato che questi non sono se non fenomeni biologici, di attività esclusivamente organiche e materiali, soggette alla legge della evoluzione fisica, e, come ogni movimento meccanico, alla legge del tempo e della unità della materia, surse necessario e di conseguenza il concetto, che la psiche stessa, nelle sue più rudimentali manifestazioni, abbia carattere e significato economico. Infatti, se confusa con le altre funzioni, è indispensabile alle prime e più urgenti necessità della vita animale; esercita, anche distinta, una funzione economica di protezione e di benessere nel mondo organico come in quello super-organico, convergendo la corrispondenza delle azioni al fine economico della protezione e del benessere individuale e sociale (estofilassi).

Così evoluzione della psiche diventa evoluzione del fatto e della funzione economica, ed in questa fusione ed a causa di essa, evoluzione biologica (e quindi psicologica) ed evoluzione sociale (e quindi economica) sono parallele e sincrone, come parallele e sincrone sono la somatogenesi e la psicogenesi. Funzione psichica è sopratutto funzione economica, essendo entrambe esplicate da una sola forma di movimento, da una sola e speciale attività, che è la funzione di *nutrizione*; lavoro e nutrizione organica negli organismi, lavoro e nutrizione sociale nella società ; ed è funzione economica negl'infimi protisti come nei vertebrati superiori, ed è funzione economica attraverso le specializzazioni e divisioni del lavoro nell'uomo e nell'ambiente super-organico.

Il Novicow (1) ha dimostrato, nella distinzione, che Egli ha fatto, delle fasi diverse della lotta per l'esistenza, che questa pur essendo legge eterna della umanità, si modifica e si attenua non solo nelle sue forme, ma anche nei suoi moventi ; e, negli animali non solo è dimostrata la fase *fisiologica* della lotta, bensì anche quella *economica* che ha per movente l'utilità comune; negli animali, specialmente, riuniti in colonie, formanti un organismo collettivo. Nella evoluzione animale, tutti gli stati intermedii sono costituiti da queste colonie, nelle

(1) Les luttes entre les societes humaines. Paris 1893.

quali, man mano che si sale nella serie dell'animalità, per la sempre crescente differenziazione, le unità componenti perdono sempre più della loro individualità e diventano organi; ed appunto in queste colonie, nelle quali già si verifica l'associazione pel lavoro, il movente criminoso è dato meno dal fatto fisiologico (alimentazione) e più dalla difesa economica di comune utilità e di benessere e di difesa della colonia stessa. Già dagli studi del ROMANES, del LUBBOCK, di BUCHNER, del VIGNOLI, dell'HOUZEAU ecc.; molta luce venne proiettata sulla vita, usi e costumi degli animali e sulle uccisioni criminose che fra di esse avvengono; e fra gli animali organizzati a scopo economico, organizzazioni costituite secondo l'ESPINAS, dal concorso permanente che si prestano per una stessa azione gli esseri viventi separati, è indubbio che fine di tale concorso è la lotta per l'esistenza la quale mostra la prima fase (fisiologica) della lotta stessa, come avviene nelle prime colonie animali: Spugne, Polipi, Madrepore, ecc.; ed assurge ad un significato spiccatamente economico in quelle successive, aventi una vera organizzazione e socializzazione del lavoro, nella quale la funzione individuale è collegata intimamente a quella del gruppo, ed é assorbita dalla nuova ed unica individualità del tutto.

In queste società animali, a funzione prettamente economica la personalità ed il benessere del singolo non si perde, anzi livellandosi le condizioni di ciascuno, sorgono interessi generali, i quali protetti, assicurano il benessere del corpo sociale e quello degl'individui; esempi comuni: il formicaio, l'alveare ecc. Qui la criminalità ha un movente sociale di difesa economica, giacchè, anche nei primi gradini della scala animale, l'istinto sociale come nota il FERRI (1), è una forza psichica come il sentimento e l'intelligenza; e l'istinto sociale nasce dalla vita di relazione, che in queste colonie già si annuncia, la quale imprime una direzione espansiva, centrifuga, altruista, nella concorrenza vitale; concorrenza che in queste colonie è combattuta aspramente. Le api che lavorano in veri stabilimenti industriali, fra tumulti e schiamazzi detronizzano la vecchia regina e la uccidono se non arriva in tempo a sciamare per la nascita della rivale; il Büchner racconta che se un'ape regina s'introduce in un alveare straniero viene inesorabilmente uccisa; le api ladre se tentano l'entrata di un alveare, sono

(1) Ferri — L'omicidio. Fratelli Bocca, editori.

sospinte dalle sentinelle in direzione contraria al vento, e la uccidono perseguitandola nell'aria. Quando in autunno o in estate comincia la scarsezza di alimenti avviene la uccisione dei pecchioni pel benessere economico dell'alveare; i pecchioni diventati inutili sono trapassati, o fatti morire d'inedia o di freddo; se una regina è fecondata troppo tardi o depone troppe uova di maschi è uccisa dalle api (1). Il Lioy (2) in un recente articolo, descrivendo brillantemente la vita dei formicai, osserva: la classe dominante é la lavoratrice..... fabbrica l'abitazione in comune, distribuisce gli alimenti, pone sentinelle, regola le nozze, vigila sui nati.... Lotte internazionali scoppiano tra vicine, le nemiche uccise in guerra vengono a cataste sepolte: alle superstiti si succhia il sangue o s'imprigionano schiave, si rubano le neonate alle vinte per costringerle alle opere più basse di muratrici, terraiole, scopatrici, bambinaie ecc. A misura che si sale nella scala animale, e quindi nella divisione del lavoro la concorrenza vitale assume forme più pacifiche quando comincia la organizzazione e socializzazione del lavoro; questa è bambina nei selvaggi ed il lavoro è prettamente individuale e compiuto dai singoli individui per conto proprio, senza una forma e manifestazioni definita, prodotta da uno o pochissimi strumenti, ed ha uno scopo esclusivo di procacciamento di alimenti.

∴

L'uomo essendo il risultato di tutte le operosità della natura, in lui si concentrarono le attitudini, le funzioni fisiologiche e psichiche per una più elevata funzione economica; la quale dapprima, e nelle condizioni selvagge dell'umanità primitiva, si esplicava con atti di ferocia di avidità, di crudeltà, di astuzia, di ladroneggio; ma in seguito e per nuovi e continui adattamenti l'uomo lasciò gradatamente dissolvere queste naturali condizioni, dalle quali egli ereditò non solo gli stimoli, le disposizioni psico-organiche, ma sopratutto istituzioni economiche, le quali furono causa della evoluzione della umana convivenza, che è poi continua selezione; da che originò il sentimento ed il rispetto spontaneo di se e d'altrui. Tra le funzioni fisiologiche dell'organismo umano dunque, come individuo e come specie, va inclusa la

(1) Questi esempi ed altri che seguono sono tratti dall'opera del Ferri sull'Omicidio.
(2) *Lioy* — Divagazioni sociologiche. Nuova Antologia. Maggio 1905.

funzione economica, che è funzione vitale, perchè funzione *procacciatrice* avente origine biologica nel *bisogno* e un coefficiente psichico nel *lavoro*; ed è perciò che il fatto economico è base e sostrato dei fenomeni biologici in quanto che si esplica in *individui* necessitati a vivere in mezzo o per mezzo degli altri, ed è base e sostrato dei fenomeni sociali in quanto che questi si esplicano per peculiari condizioni risultanti da reciproche influenze (economiche) operanti su di una attività individuale. Ora, se la vita è sopratutto un adattamento dell'organismo alla funzione economica, che più tardi diventa organizzazione di lavoro, in quanto quella (la funzione economica) fornisce gli stimoli per esplicare le proprie attività, e questa disciplina gli stimoli stessi, i criminali presentano non solo una mancata disciplina di questi stimoli, e perciò mancata evoluzione ed organizzazione di lavoro, riflettentesi sull'organismo individuale, ma ancora presentano un insufficiente adattamento ad una funzione economica e quindi sociale se è vero che i criminali sono sopratutto antisociali ed asociali inadatti alla lotta per l'esistenza.

Nell' umanità, i primi rapporti fra individui, non possono essere stati che economici, furono associazioni pel nutrimento; soltanto quando questa meta fu raggiunta e la civiltà fu abbastanza avanzata cominciarono le difese del fatto economico individuale, contro le prepotenze di altri individui e sorse il *dritto*, che è garenzia dell' interesse economico individuale e collettivo. Lo scibile umano tuttointero è subordinato al fatto economico e si sviluppa da esso, perchè i primi sforzi intellettuali si concentrarono sulla ricerca di mezzi, con i quali procacciarsi le cose atte ad una rudimentale nutrizione di organi; l' uomo studiò l' ambiente per trarne profitto a vantaggio del fatto economico e si ebbe: la geografia, la geologia ecc.; studiò i fenomeni che si maturano nell' ambiente stesso e si ebbe la cosmografia, la chimica, la botanica, la zoologia.

Se non che studiando i mezzi per nutrire ed alimentare i proprii bisogni, l'uomo studia anche i bisogni stessi, come nascono, si sviluppano e si attenuano o si spengono. E così studia l' organismo umano nelle funzioni delle sue varie parti, nelle sue anomalie originarie ed acquisite, e si ha l' anatomia, la fisiologia, l' antropologia, la medicina, la psichiatria ecc. Queste scienze studiano l' uomo intrinsecamente ed estrinsecamente e ricercano la *sede* del fatto economico. Ed ancora; a causa del fatto economico si sente il bisogno di perfezionar gl' individui e la società, di tramandare la civiltà raggiunta alle succe-

dentisi generazioni: l' istruzione e l' educazione. Nel mondo superorganico tra i fatti sociali quello economico è originario e pel continuo suo divenire tende a fare dell' umanità una sola società economica; l' uomo è membro della universale associazione economica, ovunque si trovi, a qualunque nazione appartenga, qualunque religione professi; l' individuo, per ragioni economiche, si ribella contro gl' impedimenti che inceppano la sua libertà d' azione; dovunque l' uomo s' incontri con un altro, anche poco incivilito, può stabilire con lui rapporti economici. Così, abbattuto il misticismo coi suoi miraggi ingannevoli, l' uomo è rischiarato qual' è, un essere, cioè, agente nel cosmo, un fenomeno non dissimile da quelli che lo circondano, senza più la sfruttata risorsa del fine supremo e dello scopo ultramontano della vita; origine e meta del fatto economico, che è universale, esplicantesi in lui coi bisogni di nutrizione digestiva, protettiva, intellettiva.

Da questo punto di vista è veramente originale il concetto di Ferri, che afferma che l' attività criminosa non sia che l' aspetto anormale della vita economica, per quanto varia e molteplice, delle società civili. Nell' attuale società, come in quelle che ci precedettero, ed in un dato periodo storico, la criminalità sta a rappresentare l' indice di condizioni economiche non ancora differenziate; dove, cioè, il senso morale o sociale, elaborantesi da una parte per ereditarietà e per le circostanze di vita contingenti dall' altra, non ancora rappresenta una norma od un freno od un sentimento a tutti comune, a causa della mancata evoluzione ed organizzazione economica, ivi la criminalità è muscolare, sanguinaria, violenta; ha invece manifestazioni più attenuate o fraudolenti là dove esiste una vera e sana organizzazione economica, e l' economia diventa funzione sociale, mercè un processo, che, secondo il Rabbeno (1), chiamasi di socializzazione del lavoro, che è civiltà.

E poichè, è appunto col migliorare dell' ambiente economico che si stabilisce l' evoluzione del senso morale, così è facile rilevare come fra i selvaggi, in mezzo ai quali manca ogni organizzazione del lavoro, anche il senso morale è basso. E' noto infatti che essi sopprimono i vecchi, i malati, i genitori quando questi son resi impotenti a procurarsi da vivere; in alcune regioni della Polinesia sono sotterrati vivi. Il Letournau, l' Houzeau riportano una quantità di

(1) *Ugo Rabbeno* — L' Evoluzione del lavoro — Torino, Unione Tipografica-Editrice.

esempii che sufficientemente dimostrano come la necessità economica dia il movente maggiore alle orribili uccisioni che fra i selvaggi avvengono. L'Arriaga dice dei Peruviani indigeni che hanno l'uso di non mantenere in vita se non uno dei neonati nei parti multipli, ed il Parras, che gli Eschimesi seppelliscono anche il figlio, quando la madre muoia durante l'allattamento. In Asia (1) tra i Mongoli, i Thibetani, i Birmani, il furto è considerato come un reato molto più grave dell'omicidio; « e ciò naturalmente si spiega, commenta il « Ferri, come contraccolpo di un ambiente economico primitivo, in « cui la soggezione estrema dell'uomo alle forze naturali, il minore » sviluppo delle industrie, la conseguente scarsità delle sussistenze, » dânno maggiore importanza sociale alla perdita di un oggetto o di « alimenti, al ferimento od anche all'uccisione di un uomo. »

E' a misura che si elevano le condizioni economiche, attraverso le penose, secolari lotte dell'esistenza, che si conquista e si afferma il senso morale o sociale; e spunta più tardi il delitto compiuto da una famiglia o da una tribù per la uccisione di un membro, pel fatto che già l'individuo comincia ad acquistare un valore ed una utilità sociale e quindi economica; dacchè nasce anche il sentimento di ripugnanza e di riprovazione per la soppressione del proprio simile, il sentimento di moralità e di socialità, che è conquista dei popoli civili, nei quali, l'organizzazione del lavoro e la specializzazione di esso sostituisce alla lotta muscolare e sanguinaria, la lotta intellettuale per l'esistenza.

Nell'orda selvaggia il solo valore supremamente apprezzato è quello che assicura la predazione, per cui l'individuo partecipa ad una quota maggiore di bottino, ed è tenuto in considerazione per le sue frequenti aggressioni; più tardi, quando all'orda selvaggia, è sostituita la comunità del villaggio, ed alla cronica avversione alle altre tribù è sostituito lo scambio fra queste, eccelle specialmente il furto, pel quale si prendeva o si disturbava il lavoro altrui; e poi attraverso la fratellanza artigiana, la ghilda medioevale, fino al moderno industrialismo, a misura che le energie sono applicate ad attività sempre più varie, i bisogni sono sempre più connessi con le facoltà intellettuali, artistiche, estetiche dell'individuo, ed i mezzi di conseguimento diventano sempre più sottili ed evoluti. Vale a dire

(1) *Ferri* — op. cit.

che nel corso della evoluzione economica crescono le prerogative umane a cui si riconosce valore e rispetto e si moralizza ed intellettualizza la vita del gruppo e delle rispettive unità, a misura che l'organizzazione economica si diffonde e si sviluppa.

Ad un esame accurato della concezione dinamica della evoluzione sociale, si mostra evidente il fatto che l'evoluzione stessa sia il risultato delle forze economiche; queste, ho già detto, sono espressioni di bisogni derivanti dall'azione delle condizioni di vita contingenti e plasmate dagli ambienti storici; ed è in queste condizioni di vita, che diventa opportuno studiare la natura psico-fisica dell'uomo; poichè in esso giocano non solo il carattere funzionalmente acquisito ma ancora una maggiore energia potenziale derivante dall'educazione. Ho accennato, a tal proposito, ai così detti punti iniziali di partenza nella lotta per la vita, nei quali gl'individui presentano anomalie fondamentali del carattere, dovute a cause economiche martorianti spietatamente un materiale umano. Infatti la lotta per l'esistenza non è che una forma di attività indiduale, nella quale g'individui hanno *posizioni iniziali* diverse nella conquista di un massimo edonistico; queste differenti posizioni son dati da differenti elementi: educazione ed istruzione ricevuta, implicanti un capitale di cognizioni, di attitudini, di gusti, trasmesso a ciascuno da altri, dalla eredità fisiologica che non si scompagna ma integra quella economica. Sono precisamente queste posizioni iniziali, che, nei più stabiliscono una base di progressione e di modificazione nei rapporti vicendevoli fra individui e nel seno della classe dove ciascun individuo nacque e di fronte ad altri di altre classi; mentre per altri individui rivelano anomalie e deformità psico-organiche. Questi ultimi sono appunto i ritardatarii o gl'incompleti, nei quali maggiormente germinano tendenze antisociali, per le difficoltà di adattamento alle complesse condizioni della moderna civiltà; perchè è noto, più questa si raffina e più è difficile ad un individuo, di cui i punti iniziali socio-psichici siano scarsi, di evolversi rispettando le regole che fissano i rapporti fra gli uomini; e, d'altra parte, divenendo l'atto sociale sempre più complesso, aumenta il numero degli inadatti a compierla; rappresentano questi i degradati psichicamente ed economicamente, sui quali si stabilisce l'azione selettiva, che è un fattore di modificazione continua artificiale o naturale di posizioni iniziali migliorantisi per le successive generazioni.

Diventa modificatore di posizioni iniziali ogni miglioramento del-

la situazione economica dell'individuo, che gli permette di procurarsi una nutrizione superiore per qualità e quantità, di soddisfare bisogni più varii ed elevati, di dedicare un tempo più largo alla propria istruzione, ed essere atto a compiere gradatamente uno sforzo psichico sempre maggiore. Poichè la civiltà accrescendo sempre più i bisogni e moltiplicandoli insieme coi modi di appagarli, accresce, nello stesso tempo, nell'individuo il potere di sostituire alla soddisfazione di un bisogno quello di un altro, fornendo i mezzi di soddisfazione più elevati, rinnovando e illuminando le poderose energie educatrici e civili in un ambiente di libertà e di stroncati parassitismi.

Sorgono allora popolazioni sane, fisicamente forti, nelle quali ogni unità rappresenta una forza socialmente utile, ed in cui le cause di deteriorazioni si devono eliminare; sono precisamente queste eliminazioni, che dànno un miglioramento sempre crescente alla soddisfazione di bisogni, i quali sono sempre più connessi con le facoltà intellettuali. Da ciò consegue, che nel corso della evoluzione umana, cioè nei diversi periodi storici, nei quali i punti iniziali di partenza, individuali o collettivi, migliorando si accrescono, si accrescono pure le prerogative umane, alle quali si riconosce valore e rispetto, e per rispetto alle quali ognuno riconosce agli altri una sfera d'azione non inferiore alla propria.

L'uomo primitivo ha pochi bisogni; la costituzione economica che lo investe è bambina; egli soddisfa a questi bisogni con la soppressione e col furto; col progresso e col maggiore sviluppo economico, sorgendo nuove tendenze, determinate da aumenti di energia, sorge e si determina anche la necessità di limitare il tempo e la misura di soddisfazione di ciascun bisogno; e poichè questi crescono più rapidamente che la possibilità di loro soddisfazione, in ciò precisamente sta l'origine della delinquenza evoluta, fraudolenta, quale la moderna società la presenta.

È dall'ambiente sociale dunque e specialmente dalla costituzione economica di esso, che alcuni sono tratti a delinquere, ed è lì che bisogna ricercare le cause della delinquenza e studiarne i moventi. Quando negli abitanti, ha agito una serie d'influenze esterne in epoche propizie ed ha creato artificialmente l'abitudine criminosa, come nel bevone l'abitudine a bere, si rivengono facilmente fra essi quelli lasciati senza guida educativa, affidati da bambini al primo trovato; grandetti, lasciati nei trivii fra monellacci d'ogni specie e d'ogni conio,

assillati dall'esempio cattivo e da spinte peggiori; cominciano i primi falli e reclusi fra atmosfere morali infettive, in compagnia, apprendono e si perfezionano nell'arte del delinquere, e poi passano il loro tempo fra l'entrare e l'uscire dal carcere finchè qualche grave delitto ve li lascia per sempre; in questi l'influenza economica è diretta ed evidente. In una società come la nostra dove le disparità economiche sono stridenti e forti, e di fronte ad una quantità straordinaria di insufficientemente nutriti, sta l'esercito, non scarso, di sopranutriti, deve necessariamente estrinsecarsi una reazione degli istinti egoistici, una ribellione di sfruttati pei quali manca ogni educazione etica, intellettuale, con gusti e mentalità indefferenziati; mentre dall'altra parte (fra i sopranutriti) lo sciupio abnorme di energie, l'assenza di ogni altruismo, e la mancata materializzazione di esso a beneficio di tutti, allontanano sempre più quella corrente di sana educazione che moralizza intellettualizzando.

Nel fatto economico e nel divenire incessante di esso si verifica il rapido accumulo di ricchezza da una parte e le frequenti crisi economiche dall'altra; e mentre questi stati sono per loro stessi causa di forti dispendii emotivi, stimolano una folla d'intelligenze ma preparate a tentare la lotta per la ricchezza, dove si moltiplicano enormi sforzi; da ciò infiacchimento intellettuale ed alterazione del carattere, preparazione efficienti alla pazzia; i pochi che afferrano la meta sono stimolati a nuovi trionfi, ed obbligano il cervello ad una tensione continua, preludio di crisi nervose, da cui suicidio, delitto, pazzia. « In questa lotta senza freno, osserva il Battaglia, non è il lavoro onesto che trionfa, ma gli agguati reciproci sotto tutte le forme; la lealtà diventa una sventura, donde il carattere diventa fiacco ed ipocrita, il sentimento morale s' atrofizza a profitto degli egoismi. » In quest' atmosfera vegetano sentimenti morbosi, desiderii pervertiti e disarmonici; perciò nutrizione insufficiente, impiego eccessivo di energie sotto una sola forma a scapito delle altre, preparano l'organismo a passare dal campo fisiologico al patologico. La pellagra, l'alcoolismo dànno un contingente straordinario al delitto ed alla pazzia, ed è innegabile che questi due flagelli siano dovuti a cause economiche; in un gran numero di alienati vi è l'azione ereditaria, ciò è innegabile, ma è la generazione passata che prepara alla seguente la tríste eredità. I disturbi psichici, i caratteri anomali, l'azione dell'alcool, agiscono perniciosamente sul concepimento; altri cadono nella pazzia per comuni cause patologiche; sifilide, malaria, tifo

ecc; ma non sono anche queste in gran parte sostenute da cattive condizioni igieniche che si riconnettono a cause economiche?

.:

Dimostrato dunque che il fenomeno economico è base dei fenomeni biologici e sociali, ne risulta, di conseguenza, che la stessa energia emozionale ed intellettiva si sviluppa e si dirige sotto l'impero della forza economica; questa però non dev'essere intesa nel senso di una situazione economica statica, ma deve intendersi nel senso di un intero organismo economico, nella sua più ampia e completa azione, nel suo più esteso dinamismo; ed è precisamente in questo esteso dinamismo, in questo continuo divenire che la delinquenza si trasforma e la pazzia si allarga.

Nel grandioso continuo divenire della umana società, che è evoluzione di posizioni iniziali, l'individuo come entità e funzione biologica non fa che subire una forma di coazione sociale, che completa l'iniziativa individuale, intellettualizzando e moralizzando; così l'opera selezionista della società si esplica sui miseri e sui degenerati trasformando individui meno efficienti in individui più efficienti. Così si determina la traiettoria del progresso sociale, nel quale il lavoro fa apprendere, a proprie spese, il valore efficiente dei proprii sforzi, e in cui non si esclude, ma s'integra lo sviluppo individuale lavorando pel progresso della società, nella quale si estrinsecano così le energie più pure e disinteressate; così fisiologia, etica ed economia si dànno la mano per dimostrare, una volta ancora, il parallelismo evolutivo della biologia e della sociologia.

Se non che un altro fatto ancora deve notarsi; in una società che è in continua, saliente progressione, e nella quale sempre più perfetto diventa il ciclo di trasformazioni di energie umane la lotta è accesa pel godimento di risorse fino allora godute solamente dalla *èlite;* si stabilisce allora la legge sociale per la quale la moralità è in ragione inversa della concorrenza, e così via via che la lotta diviene più attiva, meno scrupolosa è la scelta dei mezzi. La lotta stessa diviene talmente penosa, che non sempre l'individuo sa resistere dal fare uso di armi illecite; i deboli, i più mal dotati, quelli che in una atmosfera di attività calma, avrebbero sufficiente forza ed attitudine per agire onestamente, sono i primi ad essere divelti e disorientati dal remolo della concorrenza; si stabiliscono così le contraffazioni fraudolenti, i delitti bancarii, amministrativi, estetici, scientifici, nei

quali l'arma sottile ed invisibile, il paziente raggiro sfugge, il più delle volte, alle ricerche più accurate, alla difesa più attenta. Ben dice perciò il Bianchi (1), parlando della moderna delinquenza: « Cia-« scun esercente un ufficio pubblico che abusa dei vantaggi che gli « dà la carica per fini proprî a danno più o meno grave di altri è « amorale e delinquente. Noi ci siamo abituati a considerare solo la « delinquenza primitiva nei rapporti con l'Antropologia criminale, « ma il campo della ricerca devesi allargare. Questa seconda forma « di delinquenza nei rapporti sociali e psicologici vale l'altra; che « cosa ha detto a suo riguardo l'antropologia criminale? Se una pa-« rola, uno scritto, un'azione viene a ferire l'onore di un individuo « scrupoloso ed attaccato alla sua onorabilità, il danno che questi ne « risente è assai maggiore di quello che risentirà un altro individuo « aggredito col coltello feritore; il conferimento di un posto tolto ad « un candidato più meritevole produce molto più danno che un furto « od una rapina; intanto la società e le leggi puniscono severamente « il feritore ed il ladro, e sono molto più blandi col calunniatore e « col distributore di favori, se pure non ne rialzano il valore. Il vero è « che l'amoralità è molto più estesa e tende ad allargare i suoi do-« minii, a misura che si allarga il campo delle attività umane e delle « relazioni sociali dei singoli; la delinquenza tende a trasformarsi da « primitiva in civile, si potrebbe dire che si ammoderna. Ma, a ri-« guardo di questa forma ammodernata, noi non possediamo ancora « studî antropologici e psicologici, nè leggi sufficienti. Non pertanto « sotto il rispetto psicologico puro e psicopatologico, il problema va « posto.......... L'egoismo della delinquenza ammodernata è meglio « servito dall'intelletto dell'attore e dall'ignoranza del paziente; gli-« abbigliamenti civili lo rendono meno evidente e meno dimostrabile; « i guanti, la marsina le assicurano lieta accoglienza persino negli « eleganti salotti e nei pubblici ufficî. » Essi rappresentano l'esponente della civiltà che proietta la sua ombra sul suo fatale cammino, e come ogni ombra essa esagera ma riproduce il profilo del corpo che la produce.

D'altra parte, non va trascurato il fatto che a causa del movente economico e come conseguenza pure di esso, si ha l'impiego prematuro della forza muscolare dei fanciulli, ed il consumo eccessivo della forza delle donne e degli operai a scapito quindi della forza nervosa;

(1) *Bianchi* — Trattato di Psichiatria. Vol. II, pag. 454.

gestazioni mal condotte, allattamento insufficiente; in generale sorge la generazione fra pessime condizioni nutritive, da che costituzioni morali ed intellettuali fiacche o degenerate. Dal consumo esorbitante e sregolato di forza fisiologica e dall' insufficienza nutritiva nasce l' alcoolismo; si preparano così posizioni iniziali deboli, anomalie fondamentali del carattere, deformità psichiche, di cui le conseguenze possono essere solamente attenuate dalla educazione e dal sentimento di cooperazione che é unione di deboli. A misura che si diviene nella organizzazione economica, si attenuano e si modificano le ferree conseguenze del concetto darwiniano della lotta per la vita; alla lotta fra i diversi egoismi è sostituita quella che si esplica fra i diversi altruismi, sottile, inafferabile, ma che è frutto della divisione delle funzioni fra gli uomini, della loro specializzazione nel lavoro, donde nasce e si afferma la concorrenza, che è continuo sforzo d' intelligenza, di sensibilità, di volontà; ogni concorrenza, nella nostra società, mentre è esplicata per fini egoisti, sviluppa altresì una parte di cooperazione, perchè lavorando per sè, « ciascuno di noi, » come dice il Feouillée, « lavora per gli altri; se noi profit- « tiamo del nostro lavoro anche gli altri ne profittano », ed è qui precisamente, cioè nello sviluppo ed evoluzione della cooperazione, la base dei sentimenti morali o sociali, che sono più elevati là dove più evolute sono le organizzazioni del lavoro e la cooperazione; bassi invece e manifestantisi con atti di ferocia sanguinaria, dove le condizioni economiche, nascenti dalla mancata cooperazione o socializzazione del lavoro, restano primitive, individuali, non differenziate. Nella concorrenza, che è sempre a base economica, ed è scambio di energie, gl' individui imparano a conoscersi, ad avere una reciproca simpatia, sicché fra i concorrenti stessi si stabilisce una mutua coscienza di sè stessi, la quale poco a poco diminuisce le differenze, attenua gli odii, e fa usare armi più miti ed intellettuali nella fatale lotta contro il mezzo ambiente. Per essa ogni individuo diventa capace di adattarsi all' ambiente superiore a quello della precedente generazione e che costituisce per lui una posizione di partenza più elevata, entrando così nella lotta al corrente con gli ultimi progressi di questa.

∴

Con la cooperazione dunque si assurge ad una forma più elevata di lotta, si arriva alla lotta contro la lotta per la vita; cosicchè il

progresso della umana società, si estrinseca dalla lotta d'idee, quelle che il Feouillée chiama idee-forze, germinanti dalla organizzazione e socializzazione del lavoro. Noi l'abbiamo vista quest'associazione iniziarsi nelle società animali, nelle colonie animali cooperantisi per la vita fisiologica (associazione per la nutrizione) allargarsi e progredire nell'uomo a causa della sua sociabilità, da che nasce l'intelligenza che è un prodotto sociale. Il mondo vivente, afferma il Feouillée (1) è retto da due leggi « quella della concorrenza per la vita « e quella dell'accordo per la vita; la legge della concorrenza ha per « conseguenza, nell'ordine sociale, la necessità di rispettare lo svi- « luppo della individualità; la legge dell'accordo per la vita, d'altra « parte, reclama, nell'ordine sociale, il progresso incessante della so- « lidarietà. Non vedere che una sola di queste leggi è confondere le « parti col tutto; abbracciarle entrambe, con le loro legittime conse- « guenze, significa, facendo opera di vera scienza, comprendere il « passato e anticipare l'avvenire. » Così la delinquenza, che è un prodotto dell'uomo sociale, ed ha le prime e più salde radici nel fenomeno economico e da esso riceve il movente e la forma, si mitiga a misura che la organizzazione economica si eleva ed il lavoro si socializza; d'altra parte la convivenza sociale dà quella che l'Ardigò chiama: « diversità di riuscita, la quale poi alla sua volta influisce « pur anche indirettamente sulle disposizioni iniziali della nascita; » (2) il fatto economico mette in tal modo maggiormente in rilievo le analogie dei rapporti fra biologia e sociologia, e la loro evoluzione parallela e sincrone nella evoluzione generale, rapporti che già furono così maestrevolmente dimostrati da Spencer, Schäffle, Haeckel, Comte, Littrè, de Lienfeld e specialmente dall'Espinas (3).

Noi abbiamo dimostrato che le forme patologiche del pensiero sono un prodotto ed un riflesso delle forme patologiche della convivenza umana, di cui però la derivazione dal fatto economico non è sempre diretta ed immediata; « perciò, afferma il Loria (4), chi voglia intendere esattamente lo sviluppo dei fatti economici, deve por « mente non già alla loro manifestazione diretta ed immediata, ma « al riflesso che essi gettano sulle forme derivate della vita collet-

(1) *Feouillèe* — Revue des deux mondes, Octobre, 1904 — Les fausses conséquences morales et sociales du Darwinisme.

(2) *Ardigò* — Sociolegia, pag. 250.

(3) *Espinas* — Etudes sociologiques en Frence — Revue philosophique. Giugno, 1882.

(4) *A. Loria* — Saggi sociologici in: Verso la giustizia sociale — Società Editrice libraria, 1904.

« tiva; poichè qui soltanto si delinea la loro essenza e la legge del « loro movimento, a quel modo che si disegnano sulla parete le fi- « gure della lanterna magica. » Vedemmo come la criminalità sia il riflesso del movimento economico, e della organizzazione e socializzazione del lavoro, nel senso che migliorando il primo e l'altra elevandosi, la criminalità stessa si modifichi e si attenui nelle forme e nei moventi. Nè, d'altra parte, può sfuggire allo studioso di fenomeni sociali, la serie di altri fatti che alla organizzazione economica si riconnettono; tutta la serie di energie fisiche e morali che si logora o si spegne per la insufficienza del cibo, per la insalubrità degli alloggi, pel lavoro esercitato in tali condizioni da abbreviare di molto la vita, mentre più in alto si vede una classe favorita che non deve pensare al domani, e che spende in bagordi, nel giorno, quanto un lavoratore guadagnerebbe in un anno, togliendo a chi lavora e produce il frutto delle proprie fatiche. Per tutto ciò sarà lecito domandare a che giovano la carità e le leggi penali? A che giovano le pene inflitte, in ultima analisi, alle classi povere, donde escono i delinquenti, o meglio, che alla criminalità dànno il maggior contributo, quando i bambini, che a queste classi appartengono, vengano abbandonati fin dalla più tenera età alle brutalizzanti influenze della miseria, fino a che, fatti uomini, lo stimolo del bisogno li coarta al delitto? Lo studio morfologico del delinquente, dovuto al genio di Cesare Lombroso, rappresenta oggi una fase sorpassata, alla quale è subentrata quella che studia l'uomo, quale lo rende l'ambiente economico che lo circonda. L'Ingegnieros (1) in un recente congresso affermò e dimostrò il valore secondario dello studio morfologico dei delinquenti, poichè, Egli disse, « non esistono stimmate morfologiche specifiche dei delinquenti nati o delle altre ca- « tegorie, ma stimmate morfologiche comuni a tutti i degenerati, te- « nendo conto, in ogni singolo caso, dei fattori sociali che influiscono « sulla condotta dell'individuo in rapporto all'ambiente in cui vive « e lotta per la vita. » Ciò avevano già dimostrato il Colaianni, il Turati, il Loria, quando rilevando l'importanza del fattore sociale nella genesi della criminalità, ed in ultima istanza del fattore economico, riuscivano a dimostrare come appunto sia l'ambiente economico, che stabilisce le posizioni iniziali somato-psichiche nella lotta

(1) Congresso di Psicologia — Sezione IV.

per l' esistenza, nella quale ciascun individuo afferma e svolge una funzione diversa. Giacchè ogni singola individualità, ripeto col Groppali, pur essendo il punto di arrivo ed il punto di partenza di ogni indagine sociologica, ed il motore fondamentale di tutta la dinamica sociale, tuttavia nasce e si manifesta in un mezzo collettivo già formato il quale lo *determina* in speciali modi.

Le moderne teorie deterministe confermano questo concetto, che tutta la moralità delle azioni umane ha per misura e per suprema riprova la loro unità sociale, giacchè è indubbio che per decidere l'individuo al bene occorre premunirlo di benessere, metterlo nelle condizioni più favorevoli pel soddisfacimento dei suoi bisogni e per la espansione del suo essere; così una vita morale non solo sarà facile ma fatale come effetto della legge ineluttabile dell'ambiente. Poichè le modificazioni prodotte dalle condizioni di vita, si esplicano in tutta la serie dell'animalità, ne deriva il fatto che quelle condizioni (organizzazione economica) che premono più dappresso, provocano la formazione di caratteri specifici i quali migliorano a misura che la concorrenza vitale diviene meno aspra, e meno stridente è la distanza economica fra gli uomini. Con la cooperazione, noi già dimostrammo, si rende meno aspro il conflitto e men duro il cozzo degli interessi, più vivo il senso dell'umana fratellanza, più forte lo stimolo allo scambio di reciproco aiuto. In un recente mio lavoro (1), io dimostrai come il concetto dell'atavismo, inteso nel significato somato-psichico, siasi man mano modificato, sicchè dal Ferrero al Nordau, dal Venturi al del Greco fu intesa la necessità di studiare l'uomo prodotto dell'ambiente sociale, dal quale è determinato ad agire, e dimostrai che il criminale è l'esponente di una organizzazione economica primitiva; nel presente lavoro, indagando come contribuisca l'organizzazione economica e la socializzazione del lavoro ad elevare la personalità umana, intellettualizzando la lotta per l'esistenza, credo d'aver dimostrato, al lume della dottrina del materialismo storico, come i criminali traggono il movente a delinquere dall'ambiente economico che li riveste, il quale dà anche la forma al delitto, e essi rappresentano gli stadii economici, in un dato periodo storico, filogeneticamente percorsi dalla personalità umana.

(1) Atavismo economico — Estratto dalla « Cronica del Manicomio di Teramo. »

Manicomio interprovinciale V. E. II. in Nocera Inferiore
diretto dal Prof. Domenico Ventra

LE PSICOSI NELL' ESERCITO

E

LA ISTITUZIONE DI MANICOMJ DA CAMPO

PEL

Dott. S. Tomasini

Al Sig. Conte R. Taverna
Senatore del Regno
Presidente della Croce Rossa Italiana

Le malattie mentali, che occorrono negli eserciti, da qualche tempo occupano gli alienisti delle varie nazioni e specialmente della Germania. In Italia questi studi speciali difettano, poichè i lavori di Scarano ed altri, molto pregevoli, trattano principalmente delle nevrosi (epilessia, isterismo, ecc.) in rapporto al delitto: partono da un criterio, importantissimo, ma unilaterale, quello profilattico, e tendono giustamente a non fare accettare nella milizia individui con tare ereditarie spiccate, con notevoli caratteri degenerativi, con costituzione e temperamento anomali, o con sviluppo mentale insufficiente; individui i quali non sono utili assolutamente, ma riescono invece di inquinamento per la disciplina. Hanno quindi lo scopo di eliminare dall'esercito quella classe di individui, che serpeggia intorno alle frontiere della pazzia, che ora le sorpassa ma che ora se ne ritrae, ed occupa quella zona intermedia di Maudsley che, per non presentare i segni veri della pazzia, è la meno conosciuta, ma che, secondo Virgilio, è pur quella che dà i più grandi delinquenti e i disturbatori perenni dell'ordine.

Di studi speciali sulla pazzia nei militari non esiste in Italia che l'importante lavoro del Grilli pubblicato nel 1883: e da quell'epoca quali progressi non ha fatto la Psichiatria?

Ora è noto come preoccupazione costante degli alienisti sia oggi l'aumento notevole delle Psicosi, constatato da per tutto, e dovuto ad

un cumulo di fattori diversi, non escluso, per molti, il progressivo sviluppo della civiltà e i sempre crescenti bisogni individuali; preoccupazione che si è riverberata nei custodi delle pubbliche amministrazioni, tanto da essere assunta a una vera e propria quistione sociale.

A ciò fa contrasto l'opinione di varii medici militari, i quali avrebbero constatato, ed io credo abbastanza erroneamente, come viene dimostrato da queste mie osservazioni, che le Psicosi nelle statistiche sanitarie degli eserciti, e in tutti i paesi, figurano per un numero assai piccolo, in confronto alla cifra totale di tutte le altre malattie e riguardo alla percentuale dei pazzi nella intera popolazione, così da ritenerle un fattore trascurabile. Tanto vero ciò che fino a qualche anno addietro la statistica del nostro esercito era quasi muta al capitolo delle alienazioni mentali.

Erroneamente, ho detto, i medici militari hanno creduto trascurabile il numero delle Psicosi negli eserciti, e ciò per molte ragioni: non esclusa quella che l'epilessia, l'isteria, la nevrastenia, le quali presentano pure dei disturbi psichici di notevole importanza, occupano in queste statistiche un posto a parte.

Al contrario io credo che la percentuale delle Psicosi negli eserciti sia maggiore che nella popolazione generale, data la condizione speciale di età, di cultura, sanità ecc. dei soldati perchè, oltre a tutte le altre cause, le quali possono concorrere nell'ambiente sociale allo sviluppo di una Psicopatia, e oltre, s'intende, la predisposizione individuale, nei soldati la vita militare, per se stessa, per le fatiche che porta, per l'ambiente in cui si svolge può, da sola, determinare la pazzia, anzi una forma speciale di psicopatia, con determinati sintomi quasi esclusivi, e che gli alienisti hanno perfino chiamata Psicosi dei militari, Pazzia delle reclute ecc.

Finora, negli ordinamenti dei servizi militari, specialmente in campagna, non si è parlato e scritto se non del modo come si debbono trasportare e curare i feriti, sull'importanza della prima medicatura, sulla distanza dei posti di soccorso, sulla igiene delle malattie infettive, così comuni e facili ad avverarsi: argomenti certamente di una grandissima importanza per la vita del soldato; ma non si è punto badato alle Psicopatie, che pure debbono essere di facile sviluppo, quando un esercito vien posto sul piede di guerra ed entra in campagna e che, per i sintomi che presentano, per il modo come si sviluppano, per i pericoli che portano, specialmente rispetto agli altri, richiedono medici specialisti e determinati metodi di cura.

Vengono in buon punto per avvalorare questa mia tesi, oggi, che l'Europa intera non solo, ma anche l'America, sta sull'attenti, con la baionetta innestata, con le armi cariche ed i cannoni puntati, vengono in buon punto certi laconici, ma terrifici telegrammi, lasciati passare dal teatro della presente guerra russo-giapponese, che riferiscono di un numero grande di ufficiali e soldati che impazziscono, che si suicidano; certe corrispondenze che dànno notizie, ed è quel che maggiormente deve preoccupare le autorità, dello sviluppo di psicopatie collettive (1): certi comunicati che annunziano di ammiragli e generali colpiti da disturbi psichici o per vesanie vere e proprie o accompagnanti uno stato nevrastenicò, ed ai quali vien data la colpa di sventurate disfatte o di enormi disastri subiti.

Spinto da ciò, ho voluto, con questo studio, richiamare l'attenzione di coloro, a cui compete, su questo argomento, che mi sembra di capitale importanza, e desidero richiamare particolarmente l'attenzione del Consiglio direttivo della Croce Rossa italiana, l'Associazione tanto benemerita dell'umanità, anche per i servigi che oggi rende in tempo di pace, nella quale mi onoro da molti anni di appartenere e di cui attualmente dirigo l'Ospedale N. 44 della XII Circoscrizione.

E son sicuro che l'Illustre Presidente, che con tanto intelletto la dirige, vorrà benevolmente accogliere la proposta, che sto per svolgere, e cercherà con la propria autorità e con i mezzi, di cui dispone, di attuarla.

---

(1) Un giornale militare inglese ha pubblicato una lettera di un ufficiale russo ferito nella battaglia di Mukden, riportata dagli altri giornali di Europa e nella quale fra le tante scene macabre si legge questo periodo:

Io stavo per ritornare al campo, quando improvvisamente udimmo alla nostra diritta urli e strilli più selvaggi e più penetranti che non i pietosi appelli di aiuto, che venivano da tutte le parti.

Andai contro voglia, in quella direzione. Alla luce incerta delle torce, che poteva rompere l'oscurità, io vidi innanzi a me — e non era una allucinazione — cinquanta, cento, forse duecento uomini affatto nudi, che facevano delle capriole e danzavano con ogni sorta di movimenti, bestemmiando. Sì, essi danzavano. Col termometro a quattro gradi Farenheit sotto zero, nudi, coi corpi coperti di ferite, di cicatrici, di graffiature, di sangue coagulato dalla testa ai piedi, questi uomini, quelli di essi che potevano farlo, danzavano selvaggiamente e pazzamente.

Alcuni di essi potevano soltanto cercare di trascinarsi negli avanzi sanguinosi dei loro corpi: altri impugnando revolvers, fucili o spade correvano, emettendo acutissime grida e brandendo in aria le armi.

Essi si precipitarono su noi, su noi, che venivamo a soccorrerli!

Allora vedemmo che erano tutti impazziti!

E perchè questa proposta fosse suffragata dalle cifre, anzichè derivata solo ed esclusivamente da osservazioni personali, mi è necessario sfatare l'argomento che nell'esercito la pazzia abbia poco sviluppo.

Raccolgo quindi quello che mi è necessario, e che ho potuto trovare nelle statistiche sanitarie del nostro esercito, pubblicate negli ultimi anni dal Ministero della Guerra: cioè le medie dei pazzi confermati e dei morti suicidi.

Tralascio la statistica dei delitti commessi, sebbene per ragioni di Psico-patologia e di Antropologia criminale, che qui non è il caso neanche di accennare, di molti di essi le cause non possono non entrare nel campo della Patologia mentale.

Riporto anche il numero dei suicidi, perchè a me sembra evidente la relazione fra suicidio e pazzia; in quanto che nell'età di venti anni, quando ancora non si è quasi iniziata la lotta per l'esistenza, è viva ed intensa la speranza di un lieto avvenire, il suicidio è certamente dovuto ad uno squilibrio mentale, o al più all'insufficiente resistenza, che oppone il sistema nervoso all'ambiente militare, in cui l'individuo si muove e vive.

E questa stretta relazione esistente fra suicidio e pazzia, molto più intima secondo me nei militari, è acquisita nella scienza per i pregevoli lavori del Morselli e del Virgilio.

« Questi punti di contatto abbastanza numerosi, scrive il Morselli, dopo averli lungamente e dettagliatamente svolti, fanno prevedere che il suicidio è un sintoma improvviso di una insorta alienazione mentale o per lo meno è l'espressione di uno stato nevrastenico grave, non avendo il sistema nervoso il grado di tonicità dovuto per resistere agli stimoli esterni ».

E pur troppo è un fenomeno degno di profondo studio il suicidio nel nostro esercito.

È stato questo triste fenomeno rilevato negli altri eserciti; ma pare che nel nostro sia molto più rilevante: basti accennare a questo, che esso è del doppio di quello esistente nell'esercito francese; eppure fra questi due popoli non vi è molta diversità di razza, di clima, di reclutamento od altro, da poter giustificare tanta differenza.

Infatti, secondo Baroffio, mentre nell'esercito italiano dal 1875 al 1880 si aveva la proporzione del 4,75 per 1000, in Francia, nello stesso periodo di tempo ascendeva a 2,90, con la differenza che in

Francia la proporzione tendeva a diminuire, in Italia invece ad aumentare (1).

Ad ogni modo riporto in uno specchietto la statistica di sette anni, quelli che ho potuto raccogliere, dal 1895 all'ultima pubblicata, che è quella del 1901, in cui si vede come sia grandemente progredita l'igiene nell'esercito, tanto da dare in questi pochi anni una percentuale di morti di ben che la metà, ma quanto, invece, sia grandemente cresciuto il numero dei morti per suicidio.

E si badi che giusto in questi ultimi anni è reso molto severo il reclutamento dei soldati, per quel che riguarda le condizioni psico-fisiche individuali; e che non sono trascritti nella tabella i suicidi tentati, che non hanno, cioè, causato la morte.

E bisogna anche notare che in questa statistica vanno segnati solo i morti per suicidio accertato; perchè potrebbero benissimo essere morti per suicidio, soldati che son riportati in altra categoria, specialmente in quella per cause ignote.

Ad ogni modo questa tabella è anche importante da un altro punto di vista, da quello sociale, perchè riporta nelle nude cifre quanto di militarismo, come comunemente si dice, provoca il suicidio.

Il Suicidio nell'Esercito dal 1895 al 1901

ANNO	FORZA MEDIA	TOTALE DEI MORTI	PER MILLE	MORTI PER SUICIDIO	NEL I ANNO DI SERVIZIO	NEL II ANNO DI SERVIZIO	OLTRE IL II ANNO DI SERVIZIO	PER MILLE TOTALE DEI MORTI
1895	202915	1285	6,3	52	33	19	27	41,24
1896	204382	1009	4,94	72	15	12	45	71,35
1897	204312	866	4,2	77	19	22	36	88,91
1898	234756	1007	4,3	68	27	9	32	67,52
1899	206429	921	4,5	77	32	18	27	83,60
1900	198813	859	4,3	81	27	22	32	94,29
1901	189848	667	3,5	64	12	16	32	95,95

(1) *Baroffio* — Il suicidio nell'Armata Italiana. Annales medico-psicologiques 1884, Vol. I, pag. 541.

Importantissimo ho detto è il linguaggio di questa tabella statistica: chiaramente essa ci dimostra come il suicidio aumenta sempre più e come è allarmante il numero dei morti in confronto ai decessi per malattie comuni: su mille morti, nel nostro esercito, cento sono di suicidi! Quali le ragioni?

Ma la statistica un altro fatto di grande importanza bio-sociale ci rivela: la forte percentuale di suicidi, che esiste nei soldati nel primo anno di servizio, cioè quando appena entrano a far parte della milizia. Essa ci indica che la personalità dell'individuo, abituato alla vita laboriosa dei campi o degli opifici, ma sempre vita libera, non si adatta che difficilmente all'ambiente rigido della caserma; mentre, quando questo adattamento è avvenuto, il suicidio notevolmente diminuisce, come appare dalla colonna dei suicidi nel secondo anno di servizio; e ritorna forte, grave da impensierire, quando il servizio militare si prolunga oltre il secondo anno: fenomeno questo che è certamente dovuto all'organismo fiaccato dal lavoro esagerato, dalla rigidezza prolungata della disciplina, per cui l'uomo non ha più volontà, nè personalità propria, e quindi la resistenza nervosa, diventata minima, non trova altro scampo che il suicidio, non ostante debba all'anima rattristata aleggiare verde la speranza del prossimo ritorno in famiglia, alla vita libera.

Questo fatto ci rileva come e quanto sono deleterie per l'organismo umano le ferme lunghe.

E a che se non all'ambiente militare è dovuta questa grande proporzione di suicidi?

Comprendo, scrive il Morselli, nel suo libro, che nelle statistiche sul suicidio sfugge un dato importante che è la determinazione dei motivi individuali, e che trattandosi di fenomeni interiori, la statistica non può cogliere il momento psichico, lo stato mentale che ha preceduto l'atto del suicidio, ma rimane però il fatto del numero grande, della proporzione enorme del suicidio, e questo non può essere dovuto se non all'ambiente sociale in cui si vive (1).

E il Morselli rilevava che mentre nel totale della popolazione i suicidii costituiscono il 5 per 1000, sono fino nel 70 oo|oo nell'esercito, il che è quanto dire un rapporto 14 volte più grande!

Che il suicidio sia molto forte nell'esercito rispetto alla popolazione, si può benissimo rilevare ancora dall'ultima statistica generale

(1) *E. Morselli* — Il Suicidio. Milano 1879.

pubblicata dal Ministero e che riguarda il 1902 e il 1903. Essa porta solo a 2010 e 1935 i suicidi rispettivamente, corrispondenti a 6,12 e 6,05 per 100000 abitanti, cioè a 0,061 e 0,060 per mille, mentre, ammettendo che nell'esercito i suicidi negli anni 1902, 1903 sieno rimasti (il che non è certamente) nella stessa proporzione dell'anno precedente, cioè nella proporzione di 0,33 per mille, si ha un rapporto circa sei volte maggiore. E si badi che questo rapporto diviene ancora più grande se noi facciamo la proporzione dei suicidi fra i soli maschi, poichè nella statistica generale sono comprese anche le donne, che ammontano a poco più di un terzo (nel 1902 si sono avuti di suicidi 1580 maschi e 430 femine, nel 1903 1545 maschi e 310 femine); e i suicidi dei militari stessi.

Che il suicidio nell' esercito sia favorito e provocato dall' ambiente si vede da ciò, che, a quell'età e nelle condizioni di vita e di luoghi in cui sono reclutati i soldati (vita dei campi, deficienza e mancanza d'istruzione ecc.) cioè in quelle condizioni sociali, così bene studiate dal Morselli, il suicidio è minimo, e ciò senza riguardare alle cure con cui oggi vengono ammessi i militari che sono scelti fra i giovani più robusti, e più forti, abituati e adatti alle fatiche gravi, esenti da disturbi nervosi, e in cui è quasi nulla la tendenza al suicidio.

∴

Importante, come la precedente, è la statistica dello sviluppo delle Psicopatie nell'esercito, e che io riporto in una tabella simile:

Le Frenopatie nell'Esercito dal 1895 al 1901

Anno	Forza media	Frenopatie constatate	Per mille della forza	Morti per frenopatie
1895	202915	61	0,30	—
1896	204382	64	0,31	—
1897	204312	51	0,24	1
1898	234756	144	0,60	6
1899	206429	121	0,58	4
1900	198813	130	0,64	2
1901	189848	144	0,74	—

Questa statistica, a prima vista, considerata superficialmente, sembrerebbe dar ragione a coloro che, come SOMMER (1), credono minima la pazzia nei militari; ed infatti la percentuale degli alienati soldati data da questa statistica è inferiore a quella della popolazione civile.

L'ultima statistica ministeriale porta a 36275 i pazzi rinchiusi nei Manicomii d'Italia su una popolazione di 32966307 abitanti, cioè a dire una proporzione di 0,98 su 1000: la quale è quindi superiore alla statistica dell'esercito, che nello stesso anno 1901 porta 0,74 oo|oo di militari pazzi.

Ma qui bisogna ripetere le stesse osservazioni, che si son fatte più sopra rispetto al suicidio, cioè, che lo svolgimento della pazzia avviene in giovani dai 19 ai 23 anni, e in una molto ristretta cerchia di individui, non iniziati ancora alla vera vita sociale e alla lotta per l'esistenza, dotati di forte costituzione psico-somatica; poichè secondo le rigorose disposizioni del Ministero della Guerra, nel reclutamento dei soldati da qualche tempo si dà molta importanza alle malattie precesse, alle forme nervose specialmente, e ai fattori ereditarii.

Ed infatti lo studio dell'etiologia delle malattie mentali ha dimostrato che queste si sviluppano a preferenza nell'età adulta, dai 30 ai 45 anni: mentre intorno ai 20 è facile lo sviluppo dell'epilessia, che nelle statistiche militari occupa un posto a parte; ed è nota ancora, anche ai profani, l'influenza dell'elemento ereditario nel determinare una psicopatia, elemento ereditario, che è anche notevole nelle psicosi dei militari, come lo dimostrò lo stesso SOMMER, che ebbe a riscontrarlo nel 63 o|o.

E poi nella statistica generale dei pazzi rinchiusi nei Manicomii italiani una grandissima parte è data dalle frenosi epilettiche, numerose in Sicilia e nel Mezzogiorno d'Italia, dalla frenosi pellagrosa, dal mixedema e dal cretinismo, eccedenti nell'Italia settentrionale; ed è noto che ad aumentare il numero dei pazzi nei manicomii civili stanno pure gl'imbecilli e gli idioti, non che i dementi senili e i paralitici: psicopatie tutte che si sviluppano su individui, che non possono venire reclutati nell'esercito.

Ad ogni modo, rimane sempre il fatto doloroso che lo sviluppo

(1) *W. Sommer* — Beiträge zur Kenntniss der Militärpsycosen. Zeitsch. fur Psychiatrie, Bd. 42.

delle psicopatie è aumentato nell'esercito, e nei sette anni di statistica che io riporto, dal 0,30 è giunto a 0,74; aumento che si deve riferire, però in parte, a quello della pazzia della popolazione in generale, poichè è innegabile il contributo che vi porta l'ambiente, le fatiche speciali, (come le lunghe marce) e le cause accidentali (come i facili traumatismi).

Un'altra constatazione, anch'essa dolorosa, siamo costretti a fare: la nostra statistica sullo sviluppo delle malattie mentali nell'esercito non collima con quelle delle altre nazioni, in cui è molto inferiore.

Infatti, secondo Catrin, il numero degli alienati nell'esercito francese è annualmente di circa 300, con una media, secondo Granjeaux, del 0,40 per 1000. Questa cifra, secondo Stier (1), è un po' più piccola nell'esercito tedesco, più elevata negli altri eserciti, che hanno la coscrizione obbligatoria; è molto più considerevole nei paesi in cui il servizio militare non è obbligatorio, come l'Inghilterra e il Belgio. La ragione di ciò è facile ad intendersi, perchè in questi ultimi paesi non si è molto severi nel reclutamento dei soldati, essendo l'esercito formato di volontarii.

Sommer (2) dà questa statistica, che corrisponderebbe alla media del 1880 - 85, cioè: 0,278 oo|oo di alienati in rapporto della forza presente per la Germania; 0,33 per l'Austria; 0,40 per la Francia; 0,50 per l'Italia; 1,69 per l'Inghilterra; 2,23 per il Belgio. Una statistica quasi simile ha riportato lo Stier nel 1890.

Da quell'epoca son passati molti anni e le malattie mentali sono straordinariamente aumentate anche e più nell'esercito.

Così secondo la statistica del 1899 - 900 nell'esercito tedesco si verificò il 0,60 per 1000 di malattie mentali e la cifra quindi si è più che raddoppiata, fenomeno che si è avuto anche da noi in cui da 0,30 che era nel 1895, è arrivata a 0,74 oo|oo nel 1901.

Anzi, a questo proposito, è da notarsi la corrispondenza esatta esistente anche nello aumento dello sviluppo delle psicopatie negli eserciti delle varie nazioni.

Considerazioni queste che, tradotte in cifre, aumenterebbero di molto la differenza della percentuale delle psicopatie nell'esercito e nella popolazione generale.

Nella statistica, che ho riferito, sulle psicopatie nell'esercito non

---

(1) *Edward Stier* — L'importanza della Psichiatria per il medico militare. (Le caducée settembre 1903).

(2) Op. cit.

sono incluse quelle che si sviluppano negli ufficiali, riguardando soltanto la bassa forza; e ciò perchè ben pochi sono gli ufficiali, che vanno in cura negli ospedali.

A questo si aggiunga l'osservazione esatta fatta dallo STIER, che si ha molta riluttanza, da parte dei medici militari, a dichiarare alienato un ufficiale; sapendo che un tale giudizio porta gravi conseguenze e sarebbe causa di riforma. Riluttanza però che bisognerebbe saper vincere per il bene della patria e dell'umanità!

Poichè è una quistione di capitale importanza, e degna d'interessare le alte sfere militari, quella di conoscere esattamente lo stato psichico dei proprii ufficiali, ai quali, in tempo di guerra, debbono essere affidati non solo l'onore e l'esistenza della nazione, ma ancora la vita di migliaia di uomini.

Ed i fatti che man mano son venuti fuori nella presente guerra russo-giapponese aumenta l'interesse di questa osservazione, poichè molti disastri russi sono stati certamente dovuti a degli squilibri mentali o a degli stati nevrastenici da parte dei comandanti.

E frattanto, osserva lo STIER e tutti quelli che si sono occupati delle Psicosi negli eserciti, le malattie mentali sono tutt'altro che rare negli ufficiali e quel che è più non vengono riconosciute.

Secondo SOMMER, nell'esercito tedesco, mentre la proporzione degli ufficiali è del 5 o|o rispetto alla bassa forza, negli alienati questi toccano il 16 o|o, e i sott'ufficiali stanno nella proporzione del 12 o|o.

MYRDACZ calcola per l'esercito austro-ungarico, e sopra una media di dieci anni, che il numero delle malattie mentali fra gli ufficiali sta a quello delle malattie mentali negli uomini di truppa come 275 sta a 112.

COLIN, per l'esercito francese, dà 0,34 per 1000 di malattie mentali nelle truppe, di fronte ad 1,31 per 1000 negli ufficiali.

E difatti negli ufficiali, oltre alle condizioni sociali, istruzione, ambiente, in cui vivono, responsabilità ed altro, vi è l'aggravante dell'età. Come più sopra ho fatto notare l'età dai 20 ai 23 anni, che è quella degli uomini di truppa, non dà il maggior contingente nello sviluppo delle psicopatie; che vien dato invece da quella che va dai 30 ai 42 anni.

E poi mentre negli uomini di bassa forza, tutti giovani, si ha lo sviluppo di Psicosi acute, e predominano le forme maniache e paranoiche, venendo in seconda linea le forme depressive e la paralisi; negli ufficiali si riscontrano a preferenza malattie mentali a decorso cronico, ad inizio insidioso e specialmente la più grave, la più peri

colosa forma di psicopatia, la paralisi generale, la quale spesso insorge in modo subdolo, ed è di difficile diagnosi nel suo inizio.

Fatto questo di grandissima importanza, attesa la posizione delicata e piena di responsabilità dell' ufficiale, e i sintomi iniziali, che sfuggono alle volte anche all'esame del medico e che vengono scambiati per cambiamento momentaneo di carattere ed altro.

Questa prevalenza della Demenza paralitica negli ufficiali, generale per tutte le nazioni, è attribuita unanimamente agli eccessi venerei ed alcoolici ed alla sifilide, data la condizione speciale in cui si svolge la vita degli ufficiali nelle città di presidio.

« On sait le ravage que fait la paralysie gènèrale parmi les officiers », scrive ANGLADE (1); e anche FRÖHLICH, nel suo lavoro sulle Psicosi nell'armata, notò in essi la frequenza della paralisi generale; tanto che per ordine precede perfino l'alcoolismo (2).

Così STIER, (3) che ha fatto una serie di osservazioni sulle Psicosi negli ufficiali tedeschi, ha calcolato al 50 o[o la frequenza della paralisi generale fra le malattie mentali; mentre il DUFOUR la trovò il 54 o[o negli ufficiali dell'esercito francese e il GRILLI il 55 o[o negli ufficiali italiani (4) Anche in questo caso dunque le statistiche collimano come meglio non è possibile, per poter esporre il minimo dubbio sulla loro esattezza, data anche la diversa origine, e trattandosi di individui appartenenti a nazioni così differenti per razza, clima, abitudini.

* *
*

Se tale è la proporzione del suicidio e della pazzia nell'esercito in tempo di pace; se la vita militare, per se stessa, col suo regime porta seco tale numero di cause di psicopatie, che non sarà appena l'esercito entra in campagna?

Io però in questo studio non m'intratterrò del numero grande delle Psicosi, che seguono nell'esercito dopo una guerra, che, come dimostra LOECHENER, deteriorando l'organismo, interviene nei militari come causa predisponente *duratura* di follia (5), oltre s' intende, le

(1) *Anglade* — Etiologie generale des affections mentales — in Ballet — Traitè de Pathologie mentale)

(2) *Fröhlich* — Allgemeine Zeitschrs. fur Psychiatrie 1879.

(3) NB. Nelle statistiche del *Sommer* e dello *Stier* si parla sempre di molti anni addietro dal 1888 al 1885, e quindi le cifre oggigiorno debbono essere molto più rilevanti.

(4) *Grilli* — La pazzia nei militari. Archivio per le malattie nervose e mentali 1883.

(5) *Loechener* — Della follia nei militari in seguito alla campagna. — Allgem. Zeitsch. für Psychiatrie 1880.

forti emozioni che essa reca, e per cui, come osservò il LUNIER, si potè alla guerra del 1870 imputare ben 1800 casi di pazzia, fra le quali predominarono le forme depressive (1).

Poichè l'esercito allora si troverà in condizioni molto differenti ed assai peggiorate, condizioni che si aggravano sempre più, man mano che la campagna si avanza, che la lotta cruenta s'inizia, che scontri avvengono, che battaglie si vincono o si perdono, perchè tutti questi accidenti portano con sè delle cause predisponenti non solo, ma anche esclusive di disturbi mentali.

La vita regolare, quasi monotona, del reggimento, metodica ed invariabile, però sempre allietata qua e là da qualche svago, interrotta da esercizi militari, o da qualche ora di studio, anche agricolo, rattristata da qualche marcia forzata sì, ma sempre condotta in ottime condizioni igieniche; la vita sessuale soddisfatta, le relazioni con i parenti e gli amici continue e frequenti, le novità che si vedono col cambio dei distaccamenti: tutto questo può anche essere riguardato, come una parentesi nella vita di un uomo. Ma questa vita così regolare, meticolosamente ordinata, del reggimento è, tutta ad un tratto, rotta, appena l'esercito viene posto sul piede di guerra ed entra in campagna.

Allora l'irregolarità costituisce la norma, con quanto danno dell'organismo umano è facile comprendere anche dai profani dell'igiene e delle scienze biologiche.

Il vitto concesso a sbalzi e nei momenti di riposo, per forte stanchezza da lunghe marce; l'acqua spesso mancante, bevuta dove si trova e sempre malsana; le marce notturne, silenziose, non allietate o sorrette dal suono della musica; i sonni interrotti per diversi giorni, le fatiche penose, che, erroneamente, vengono combattute con bevande alcooliche: ecco la vita del soldato in tempo di guerra, in evidente e forte contrasto con la vita militare in tempo di pace.

Importante quanto mai, come causa di psicopatia, è la fatica in un esercito in campagna, specialmente quella derivata da lunghe e forzate marce.

La fatica, oggi dopo gli studi sperimentali, specialmente del Mosso, dell'ALBANESE e di altri, porta con sè notevole autointossicazione del-

(1) *Lunier* — De l'influence des grandes commotions politiques et sociales sur le developpement des maladies mentales. Ann. med. psych. 1874.

l'organismo, con particolare predominio sugli organi di minore resistenza o di più delicata struttura, e fra questi in modo speciale sul sistema nervoso.

Chi non sa, difatti, come la stanchezza modifichi il carattere dell'individuo, le disposizioni dell'animo, i sentimenti, rendendolo intollerante, più facile alle reazioni, inibendo i poteri critici?

E si comprende l'osservazione fatta, che, dopo una marcia faticosa in tempo di guerra, nel soldato stanco si riscontra una diminuzione di coraggio, che nell' animo suo ha più presa la paura, e si ha, quindi, una minore disposizione del sacrificio della propria vita sull' altare dell' onore militare. La somministrazione di bevande alcooliche da un lato rinfranca l'organismo, eccitando il sistema nervoso, ma solo transitoriamente, mentre dall'altro lato aggrava l'intossicazione dell'organismo e ne diminuisce la resistenza.

Molte cause di natura emotiva predispongono i soldati in campagna alle psicopatie, anzi ne sono spesso causa immediata.

Chi non sa quali preoccupazioni, quante paure non desta la solitudine delle veglie notturne in una sentinella posta nell'oscurità tetra di un vasto campo, o fra le gole dei monti, forse priva di sonno, obbligata a stare con l'occhio intento per esplorare nelle tenebre se il nemico ronda o si nasconde, con l' udito teso per percepire i minimi rumori, rinforzati dalle facili eco, sempre vigile nell' attesa, e quindi con una grande tensione nell'animo, col pensiero alla consegna rigida avuta, per cui facilmente si hanno stati di illusione, produttori poi di accessi di allucinazioni, donde lo sviluppo di psicopatie a base sensoriale.

Poichè non solo nell' animo degli analfabeti, in cui l' evoluzione mentale non è stata compiuta dalla cultura, ma anche negl'individui, il cui coraggio vien dato dall' istruzione ricevuta, ritornano in simili casi le reminiscenze infantili, si evocano superstizioni ataviche, pregiudizi religiosi vengono a galla anche involontariamente, causati da falsi giudizi e quindi quei falsi allarmi, che facilmente e spesso vengono dati dalle sentinelle.

Si aggiungano i ricordi della famiglia lontana, lasciata in attese ansiose, in tribulazioni senza nome, privi di corrispondenze, perchè difficili a mantenerle continue; e poi la visione continua di una prossima battaglia con tutte le sue manifestazioni, dal cannone che inizia la lotta, all' attacco con la baionetta, di un campo sparso di morti e di gementi, rosseggiante di sangue, il pericolo vicino, quasi certo, di non

più rivedere i proprii cari; sentimenti questi umani e forti, che debbono essere compressi nell'animo, perchè in quei momenti uno solo deve dominare gli animi dei soldati, il sentimento patrio, e l'onore della bandiera.

Alle privazioni, alle fatiche, al vitto disordinato, alle notti forzatamente insonni, alle paure continuate, alle tensioni nervose mantenute dai pericoli imminenti, a questi frequenti shok psichici, si aggiungano ora le malattie organiche comuni, specialmente le infettive e la sifilide, i facili traumatismi e le ferite riportate, tutte cause di sviluppo di psicopatie; senza parlare della vita sessuale normale compressa, e impedita, e quindi, in una collettività omosessuale così grandemente numerosa, lo sviluppo dell'onanismo, della pederastia, e quello notevole delle psicopatie sessuali.

Debbo io ora riferire tutto ciò che si è scritto per dimostrare come tutte queste condizioni siano cause di psicopatie?

Dovrei allora citare tutti gli alienisti e l'indole e lo scopo del lavoro è differente.

Solo accenno alle statistiche, le quali dimostrano che in tempo di guerra la mortalità è originata più dalle malattie, che dalle ferite. Così durante la guerra d'Italia l'esercito francese manda 100000 uomini, cioè la metà dell'effettivo, agli ospedali per malattia.

Nel 1870 - 71 l'esercito tedesco presenta una mortalità media di 52 per cento su 475 soldati. Durante la guerra russo - turca vi furono 923000 malati. E quanti di questi infermi sono psicopatici; e quanti ricorrono ai suicidii, che non sono previsti, come le esecuzioni sommarie, nelle statistiche dei morti in guerra!

Tanto che lo stesso Jacoby, il quale ha studiato molto bene le Psicosi negli eserciti, dice che i crimini di violenza, stupro, ecc. comuni nei soldati in guerra, sono in gran parte dovuti a disordini mentali, e dovrebbero essere giudicati non dalle corti marziali, ma dai psichiatri.

Da tutto ciò si vede come facile debba essere in tempo di guerra lo sviluppo delle psicopatie; e molto più facile negli ufficiali, che nei soldati. Negli ufficiali, in cui la proporzione deve essere più elevata man mano che presentano un più alto grado, perchè in essi vi contribuisce di più la vita agiata fatta, l'istruzione e la cultura avuta, l'età più avanzata, i legami di famiglia più intimi, che i soldati non hanno; e poi la responsabilità assunta più grande man mano che si sale nella gerarchia militare: cause tutte che dimostrano più facile ancora che in

tempo di pace lo sviluppo delle alienazioni mentali negli ufficiali in tempo di guerra.

Chi si è occupato, e solo recentemente, dello sviluppo delle Psicosi negli eserciti in campagna è lo JACOBY, medico capo del manicomio di Orel in Russia (1).

JACOBY fu colpito dal numero delle Psicopatie che si svilupparono durante la guerra franco-prussiana. Egli continuò i suoi studi, ed un' inchiesta fatta tra gli ufficiali medici russi, che servirono nella guerra del 1877-78 contro la Turchia, dimostrò che fra la truppa occorse un gran numero di Psicosi acute. Lo stesso fenomeno si ripetette nella guerra contro la Cina nel 1900.

Egli è per questo che per il primo ha oggi proposto l'istituzione di ospedali tende speciali diretti da medici psichiatri, molto più che la novità delle condizioni, nelle quali la moderna guerra si svolge, egli afferma giustamente, accresce di molto la tensione nervosa, e queste nuove forme di shok produrranno forse nuove forme di nevrosi e di psicosi.

Ed infatti questa proposta il distinto alienista russo l' ha fatta in seguito alle notizie di numerose psicopatie, che si svolgevano nei russi nella attuale guerra contro il Giappone. Così molti casi di delirio acuto si ebbero specialmente nella guarnigione di Port-Arthur, durante il lungo assedio; e a bordo della nave *Manciuria*, catturata dai Giapponesi, si trovarono molti soldati impazziti rinchiusi nelle stive.

E mentre i bollettini militari di questa disastrosa guerra russo-giapponese ci indicano il gran numero di colpiti per dissenteria e tifo, nulla ci dicono delle psicopatie, che si sono svolte durante la preparazione e l'attesa delle battaglie, o dopo avvenuto uno scontro; nè tampoco il numero dei suicidi e le cause delle esecuzioni sommarie decretate: fatti questi ultimi che rientrano evidentemente per lo più nel campo della psicopatologia e dovrebbero quindi essere giudicati da alienisti.

Io intendo le difficoltà enormi che si debbono superare, perchè, tra i servizi sanitarii in tempo di guerra, potesse sorgere un servizio speciale per alienati; e credo, che riesca molto più facile alla Croce Rossa istituire essa qualche Manicomio da campo. E' certo che l' in-

---

(1) *Jacoby* — Le Psicosi negli eserciti in campagna, v. British med. Journal, 2 luglio 904.

cremento sempre più notevole di questa Istituzione fa sperare l'impianto di nuove unità ospedaliere; e per questo credo sia possibile crearne qualcuna che funzioni e venga adibita alla cura degli alienati; ma nel caso che questo non fosse possibile, si potrebbe anche trasformare un ospedale da campo in tenda-manicomio da campo.

Per la direzione medica, poi, di questi ospedali-manicomi, non mancano certamente, nel distinto e numeroso personale sanitario, dei medici, che si sono dedicati agli studi psichiatrici, e che potrebbero, quindi, prestare l'opera loro proficua ed umanitaria.

E' questa la proposta che io, quale medico della Croce Rossa, mi onoro dirigere al Consiglio Direttivo della benemerita istituzione, sicuro che verrà presa in considerazione ora, che gli orrori recenti della guerra non fanno per nulla sperare, che vengano allontanate le cause di un'altra a breve scadenza e più disastrosa ancora.

Nocera inferiore, maggio 1905.

Manicomio Provinciale di Perugia diretto dal Prof. CESARE AGOSTINI

TUMORE DELLA FOSSA POSTERIORE DEL CRANIO

Contributo clinico e anatomico

PEL

D.r GUIDO GARBINI, Primario

STORIA CLINICA.

N... Ubaldo, di anni 42, da Sigillo (Perugia), vedovo, entra nel Manicomio il 30 Settembre 1902.

Il modulo informativo ricorda che il *N.... Ubaldo* non presenta nella sua anamnesi traccia di eredità neuropsicopatica e che non sofferse di sifilide. Lavorò egli per lunghi anni nelle miniere di Sardegna ed abusò di bevande alcooliche. Nel 1890 ebbe a soffrire di grave trauma alla regione frontale destra, trauma che non produsse nè discontinuità dei tessuti molli nè alcuna apparente lesione del tavolato osseo sottostante.

Fra il 1890 e il 1900 il tempo trascorse per il malato senza fatti degni di nota, ma in sui primi mesi del 1900 all'opposto la sua salute si mostrò fortemente compromessa. Il paziente cominciò ad andare soggetto a gravi cefalalgie localizzate in quella regione del capo già sede del trauma. In pari tempo alla cefalalgia si aggiunsero disturbi visivi e precisamente diminuzione progressiva del *visus*, che l' *Ubaldo* non andó guari a perdere in seguito completamente. Il senso dell' udito (non si sa se contemporaneamente all'iniziata amaurosi o più tardi, perchè il modulo informativo per la cronologia è muto) subì esso pure a destra una diminuzione graduale di funzionalitá, che progressivamente andó aumentando fino a residuare sordità quasi completa, quando alle alterazioni funzionali dell'apparecchio uditivo destro comparvero e successivamente si aggravarono disturbi identici all'apparecchio uditivo sinistro. Quanto tempo trascorresse fra i primi sintomi auricolari e la sordità quasi completa, il modulo informativo non dice.

Ai disturbi suddetti si aggiunsero anche a periodi intermittenti (ogni quanto tempo?), scariche motorie convulsive, che, nota il medico relato-

re, avevano i caratteri dell' epilessia jacksoniana. Insieme col senso di astenia generale fu notata diminuzione di forza muscolare in tutti quattro gli arti, maggiore però negli arti inferiori che nei superiori.

Il paziente preoccupato della grave sindrome fenomenica che lo aveva colpito, si recò a Roma ed entrò nell'Ospedale Torlonia. Fu appunto in quell'epoca che oftalmoiatri e neuropatologi studiarono l'infermo. Il Prof. G. Mingazzini, che fu tra questi ultimi, mi ha voluto cortesemente favorire la storia clinica raccolta da lui il 12 Ottobre 1900. Ed io, ringraziando il mio illustre maestro, credo opportuno di riportare i resultati dell'esame da lui praticato.

« Il *N... Ubaldo* è bevitore, ma non soffrì — a quanto Egli assicura — malattie celtiche. Nel 1890 trauma sulla regione frontale destra. Da circa sei mesi e mezzo (dal Marzo 1900 cioè) la sua salute è notevolmente compromessa. La malattia che lo ha indotto a chiedere consiglio al neuropatologo si iniziò con senso di dolore lungo l'arto superiore destro, cui ben presto si associò annebbiamento del *visus* maggiore sempre al lato destro. Ha avvertito pure formicolio nella metà destra della faccia. Non ha mai sofferto di vertigini nè ha mai vomitato. Da circa 3 mesi (Luglio - Agosto 1900) ha cominciato ad avvertire senso di indebolimento alle gambe, specialmente in quella destra, indebolimento che si fa più manifesto quando il paziente avverte sensazione di formicolio. A tutti questi disturbi si aggiunse il dolor di capo, che si esacerbava nella notte, con sede prima al vertice del cranio e poi alla metá destra di esso. Senza alcun resultato fu curato dai medici del suo comune con pomate revulsive al capo e vescicatorii. »

All'*esame obbiettivo* il Prof. Mingazzini ha riscontrato quanto segue:

« Nulla risulta a carico dei movimenti dei globi oculari. La lingua si protunde bene e si muove in tutte le direzioni. I muscoli innervati dal facciale destro appaiono ipotonici. Ottima la motilità del collo, ottimi e completi i movimenti attivi e passivi degli arti superiori, la forza muscolare dei quali è molto bene mantenuta; tuttavia tale forza muscolare a destra sembra un pochino minore, che a sinistra.

Negli arti inferiori i movimenti passivi non oppongono resistenza; ma la forza muscolare è un poco diminuita dal lato destro. Sono bene conservati i movimenti attivi. Nessun disturbo a carico della minzione e della defecazione.

I riflessi rotulei sono più vivaci a sinistra che a destra. Mancano i riflessi tendinei superiori. Le pupille, di uguale ampiezza, reagiscono lentamente alla luce, specialmente la pupilla sinistra. La compressione dei tronchi nervosi periferici non è dolorosa come del pari non è dolorosa la percussione del cranio. Il paziente non riconosce affatto la natura degli oggetti nè i colori. Distingue per altro la luce dalle tenebre. All'esame of-

talmoscopico le papille appariscono di colorito quasi grigiastro con contorni scomparsi o sfumati; i vasi sono tortuosi ed appaiono ogni tanto interrotti nel loro decorso. L'odorato è ben mantenuto d'ambo i lati. L'udito è diminuito a destra. Diminuite d'intensità le impressioni tattili su tutta la metà destra della faccia. Ugualmente dicasi per le impressioni dolorifiche. Il paziente avverte che mastica meglio con la parte sinistra che con la destra. »

Il Prof. MINGAZZINI, basandosi sui dolori di capo notturni, sulla papillite bilaterale più intensa a destra, sulla paresi del nervo facciale destro, sulla ipoalgia della metá destra della faccia, sulla ipoacusia destra, sull'ambliopia bilaterale, pensó trattarsi di *Meningitis basilaris luetica*.

Nel febbraio 1901 il paziente cominciò, a periodi, a mostrarsi irrequieto, a credersi perseguitato, ad avere disturbi sensoriali (?), a manifestare qualche idea delirante, e ad essere un po' manesco. Questi disturbi erano intermittenti e di breve durata.

I sanitarii del suo paese sospettarono la esistenza di una neoformazione di origine, malgrado l'anamnesi negativa, celtica del lobo frontale destro giá sede del *trauma capitis*. Fu tentata l'operazione a Gualdo Tadino nel Luglio 1901. Furono, narra sempre il modulo informativo, applicate tre corone di trapano sull'osso frontale destro: messa allo scoperto e incisa la *dura mater cerebralis* si osservò che il cervello tendeva a far ernia attraverso la breccia, che le circonvoluzioni, scomparsi i solchi, apparivano appianate di colorito fortemente cianotico. Escissa la sostanza cerebrale che aveva fatto ernia, e non trovato il diagnosticato tumore, si suturarono i lembi cutanei ottenendo l'unione *per primam*.

Al posto della breccia si formò una specie di ernia molle fluttuante che negli ultimi tempi non ha mostrato tendenza all'aumento.

Dopo l'operazione l'infermo migliorò alquanto: diminuì di molto la cefalalgia e la paresi dell'estremità inferiori, tanto da rendergli facile il camminare; divenne più sereno, tornò a sperare nella guarigione e per molto tempo le idee deliranti di persecuzione e gli altri disturbi mentali tacquero; ma il *visus* non ne restò modificato, mentre migliorò l'acusia sinistra.

Fu lungamente assoggettato a cure di KI fino a raggiungere la dose giornaliera di 5 grammi; ma i fenomeni descritti, narra il medico relatore, non si modificarono; ritornarono in iscena i disturbi mentali, e fu consigliato il ricovero al Manicomio.

All'epoca della sua ammissione (30 Settembre 1902) nel Manicomio l'*esame obbiettivo* ha dato i seguenti risultati:

Il paziente lo si trova seduto sul letto colle mani abbandonate sulle ginocchia, la testa flessa, tutto raccolto nei suoi pensieri e nel dolore: la fisonomia rispecchia uno stato doloroso sentimentale. Chiamato ad alta vo-

ce si scuote, ruota il capo a destra per raccogliere le onde sonore e domanda dolorosamente: Chi è?.... Toccatolo, e saputo che il medico gli sta vicino, il *N*.... si toglie dai suoi pensieri, si rianima e con abbandono prende fra le sue la mano del medico, gliela stringe fortemente e con intonazione commossa della voce, rivolge preghiera al sanitario di voler assistere con amore lui così disgraziato.

Il paziente si presta volonteroso agli esami cui viene sottoposto. Si mostra docile e buono; è contento di essere qui venuto perchè sa di avere destato l'interessamento del medico nel quale egli ha ogni fiducia. È perfettamente cosciente della grave malattia che lo affligge, sa di non poter guarire, ma nutre almeno speranza di poter riacquistare in parte la vista. Non manifesta nessuna idea delirante, solo gli è balenata qualche volta l'idea di togliersi la vita, ma poichè la speranza non lo ha ancora completamente abbandonato, non ha messo mai in pratica tali propositi.

È composto negli atti e nelle idee, si mantiene pulito nella persona ed ha solo qualche scatto d'indignazione contro il crudele destino.

Mangia e dorme bene. Il tono della voce è nasale, ma il linguaggio parlato non presenta alcun disturbo.

Il *N*.... al nostro esame dimostra di avere equilibrato e normale il senso critico, di avere, per il suo grado sociale, conoscenza giusta e completa del buono e dell'onesto, di nulla avere perduto della vita affettiva. Egli è riconoscente verso tutti coloro che si sono occupati di lui, è sensibile alle gentilezze e premure usategli dal personale del Manicomio, si commuove al ricordo della defunta madre e della defunta moglie, che si augura di ritrovare ancora in paradiso, perchè egli è credente e, malgrado le sue sventure, ha fede ancora nella misericordia divina. Ha completo il ricordo dei suoi giovani anni, e le date memorabili della sua vita sono scolpite nella sua mente. Quando gli si ricordano i tempi spensierati della sua giovinezza e della goduta salute si fa rosso in viso e, con senso di rimpianto per il passato, narra di sè. Ricorda a meraviglia la vita dei minatori, sa dare ragguagli circostanziati sul modo di estrarre e trasportare il minerale; egli, umbro, ricorda qualche parola e frase di dialetto sardo. Non apparvero in lui segni di attenzione difettosa, chè anzi il paziente, ai nostri primi lunghi esami senza dimostrare stanchezza e senza distrarsì, percepiva rapidamente e rapidamente rispondeva alle nostre domande.

Nel *N*...., come comunemente accade nei sordi e nei ciechi, l'attenzione è vivacissima, come pure pronto e perfetto è il senso del tatto che gli permette, anche quando l'attenzione è altrove orientata, di raccogliere e percepire qualunque stimolo esterno, di riconoscere la mano del medico da quella di un infermiere, di distinguere un soldo da una moneta di 20 centesimi e da 1 lira.

All'*esame somatico* si nota: cranio globoso ricoperto da capelli brizzolati. La regione frontale destra (*Tav. I, Fig. I*) si presenta alla nostra osservazione assai prominente per una bozza pulsante grossa quanto un mandarino, e ricoperta da pelle in gran parte di aspetto cicatriziale; aumenta di volume quando il paziente tiene la posizione eretta, diminuisce e si appiana nel decubito dorsale. Alla palpazione si nota che la temperatura è forse di poco piú elevata che nei distretti circonvicini, che la tumefazione dà un senso di fluttuazione profonda, che la pelle non scorre sui tessuti sottostanti, che la bozza non può essere spostata in nessuna direzione, che si può ottenere colla compressione una parziale e modica riduzione di volume, ma che insistendo si provoca nel paziente una sensazione generale dolorosa che lo fa reagire e allontanare vivamente lo stimolo. É pulsante e le pulsazioni sono isocrone a quelle del cuore e dell'*arteria radialis*, ma più vibrate che non in quest'ultima.

Pannicolo adiposo piuttosto scarso, masse muscolari flaccide. Al dito indice della mano sinistra mancano due falangi che il paziente, potando le viti, si amputò, a 17 anni, involontariamente. Non si palpano ghiandole linfatiche in nessuna regione. Gli organi addominali si trovano nei limiti normali; la respirazione é su tutto l'ambito polmonare normale; i suoni e i toni del cuore sono ben distinti; le pulsazioni alla *radialis* oscillano fra le 98 e le 100 escursioni al minuto primo, il polso è ritmico e regolare, le arterie piuttosto vuote.

Urine per lo più normali per quantità e per qualità, qualche volta si presentano però cariche di fosfati.

All'esame della motilità ottimi e completi appaiono i movimenti attivi e passivi del capo, come pure quelli dei globi oculari. Invitato il paziente a mostrare la lingua, la protusione di essa si compie bene ed appare mobilissima in ogni direzione; lievemente deviata a destra è animata da tremori non sempre ritmici che provocano un lieve clono di essa. L'ugula si mostra nella sua posizione normale. Havvi tremori non molto notevoli nelle dita delle mani poste in posizione di chi giura. Si compiono ottimamente bene tutti i movimenti, anche i più delicati, come quelli di opposizione del pollice alle altre dita, dell'abbottonarsi la camicia ecc. ecc., degli arti superiori. Normale l'attività volontaria degli arti inferiori, nei quali i movimenti passivi non oppongono veruna resistenza. Nell'arto superiore destro i movimenti passivi incontrano una lieve resistenza a paragone del corrispondente arto superiore di sinistra. La forza muscolare appare diminuita, ma non in alto grado; ad ogni modo però essa è egualmente distribuita nei quattro arti. La motilità del tronco non è affatto compromessa.

La stazione eretta si compie abbastanza bene, ma il paziente in posizione ROMBERG entra in oscillazione e cadrebbe se non venisse sostenuto.

La deambulazione è difficile ed il malato non si azzarda, essendo cieco e non conoscendo il nuovo ambiente, a camminare da solo. Sostenuto cammina a passi larghi strisciando i piedi per terra.

Le pupille sono approssimativamente uguali e midriatiche, non reagiscono ad alcuno stimolo. Non si provoca il riflesso congiuntivale nè tampoco quello corneale. Manca il riflesso faringeo. I rotulei appaiono piuttosto esagerati; non si provocano i riflessi del tendine di Achille; vivacissimi i cremasterici, vivissimi quelli superficiali e profondi degli arti superiori. Non vi ha clono del piede. La reazione plantare agli stimoli cutanei è normale a destra; a sinistra invece è esagerata e fa assumere all'arto trepidazione epilettoide. Si forma, ma non in modo molto rilevante, il nodo idiomuscolare.

Il senso stereognostico è eccellente per l'arto superiore sinistro, è poco preciso per l'omologo destro. La sensibilità termica e tattile normale su tutta la superficie del corpo. Per la sensibilitá dolorifica diremo che, mentre grandi differenze fra le due metà omologhe del corpo non si notano, l'appercezione del dolore specialmente nel tronco e nell'arto superiore al lato destro è più delicata che non a sinistra. Riconosce al tatto con rapidità e sicurezza gli oggetti che gli si presentano, ne descrive con esattezza la superficie e sa anche distinguere una moneta da 20 centesimi da quella di una lira e da 5 centesimi.

Nella regione temporoparietale destra a 4 dita trasverse dalla tumefazione sopra descritta e a 2 in avanti della linea biauricolare vi ha una piccola zona percuotendo la quale si provoca costantemente dolore, la cui intensità non è però eccessiva.

Non vi sono disturbi a carico della funzione urinaria e della defecazione.

Il *visus* é completamente abolito da ambedue gli occhi. L'esame oftalmoscopico, praticato dal prof. G. PISENTI, ha messa in evidenza una totale e caratteristica atrofia bianca della papilla.

L'udito è completamente perduto dal lato destro; al lato sinistro non sente i battiti di un orologio ROSKOPF; ma quando la voce sia molto alta percepisce per lo più esattamente i suoni articolati.

Per quel che riguarda l'olfatto si è notato una quasi completa scomparsa di ogni sensazione; e ritardate e talora confuse le sensazioni gustative.

RIASSUNTO DEI DIARII.

1-28 Ottobre.

Buone condizioni fisiche; guarda il letto, mangia e dorme bene, è cortese, molto proprio e curante della persona, ha grande fiducia nei

medici e spesso chiede loro quanto tempo trascorrerà prima di guarire.

30 Ottobre.

Durante la notte ebbe un accesso convulsivo tonico-clonico interessante il lato destro del corpo, ma gli infermieri non hanno saputo riferire come esso si sia svolto. Le scosse convulsive durarono pochi secondi, restò però colla coscienza obnubilata per più di mezz'ora.

31 Ottobre - 18 Dicembre.

Si presta volentieri, e senza fatica, ai nostri rilievi. Mangia bene; dorme ad intervalli. L'urina è ricchissima di fosfati.

19 Dicembre - 31 Dicembre.

Venne ripetuto l'esame neurologico ed eccone i principali resultati:

Immodificata l'ernia cerebrale; nessun fatto patologico a carico della motilità del capo e del tronco; normali i movimenti dei globi oculari; paresi dei muscoli innervati dal VII destro, lingua lievemente deviata a destra animata da tremori; lievi tremori nelle dita delle mani.

I movimenti degli arti sono tutti possibili, la forza muscolare è diminuita ma non eccessivamente. Nessuna modificazione nell'andatura. Le pupille si mantengono costantemente immobili agli stimoli luminosi e dolorosi. Tacciono il riflesso corneale e congiuntivale. Nessuna modificazione a carico dei riflessi superficiali e profondi, della sensibilità termica e di quella dolorifica. Si nota però che il riconoscimento degli oggetti é meno pronto e sicuro di quel che era prima; il paziente non è più ora al caso di riconoscere al tatto un ago, che confonde con un fiammifero di cera, ma riconosce pur sempre una chiave, un lapis e qualunqùe altro oggetto di dimensioni non tanto piccole. I sensi specifici presentano le alterazioni riscontrate nel primo esame. Le urine sono cariche di fosfati.

La cefalea fa molto soffrire il paziente, il quale soffre meno quando con cautela si comprime l'ernia cerebrale: ha carattere diffuso ed è prevalentemente notturna.

Non ha più avuto accessi convulsivi.

Il N. Ubaldo va ora soggetto a momenti di irrequietezza durante i quali ingiuria i medici, bestemmia e si crede inviso a tutti. Si è fatto molesto ed irritabile, scende spesso dal letto e carponi gira per la camera in cerca di *una finestra per potersi da questa buttare*, o di *un luogo dove possa battersi la testa colla sicurezza di farsi molto male*. Dorme poco durante la notte, rifiuta spesso e volentieri il cibo per *poter morire d'inedia*. Oltre alla cefalea accusa sensazioni dolorose molteplici alle braccia, alle gambe, difetto di minzione (che peró non si è constatato), senso di pirosi allo stomaco e agli intestini.

1 Gennaio - 18 Gennaio 1903.

I periodi di calma si fanno sempre meno frequenti e meno lunghi. È diventato scortese ed ingiurioso. Le idee ipocondriache esistono sempre ed ora anzi sono più colorite. Non manifesta idee depressive gravi, ma in loro vece sono comparse idee di persecuzione. Il paziente crede che i medici gli vogliano male, che gli diano dei veleni e per questo rifiuta sempre i medicinali e spessissimo anche il cibo. Probabilmente debbono esser comparsi, a complicare la scena, disordini sensoriali gustativi, perchè ha sensazioni di sapore metallico, e sensazioni olfattive disgustose. Durante la notte qualche volta ha sentito avvicinarglisi i becchini, che mandati dal medico, lo dovevano maltrattare.

Le condizioni generali si mantengono discrete.

20 Gennaio - 31 Gennaio.

Si deve notare un rapido peggioramento nelle condizioni generali del paziente. É quasi sempre irrequieto, molesto, smanioso, uggioso, puntiglioso ed ora è anche manesco; chi si avvicina viene bastonato. Qualche giorno si deve ricorrere all'idroclorato di ioscina per calmarlo. Le idee deliranti sono più vivaci, si è fatto sudicio, vorrebbe lavarsi colla propria urina perché nell'acqua vi ha il veleno.

La cefalea si è fatta più intensa, l'ernia cerebrale più voluminosa.

1. febbraio.

Durante la notte altro accesso convulsivo epilettiforme nella metà destra del corpo. Resta per circa mezz'ora colla mente obnubilata.

2 Febbraio - 12 Marzo.

Continua ad essere irrequieto, impreca contro tutti. Si è fatto sudicissimo. Non si presta ad alcun esame. Teme costantemente l'avvelenamento, si nutre poco, e dopo mangiato fa sforzi vivissimi per rigettare, nè cessa, se non quando ha liberato il *suo stomaco dai veleni propinatigli.*

13 Marzo - 15 Maggio.

É diventato emotivo. Va soggetto ad allucinazioni uditive e gustative. Continua a mangiare con grande sospetto e dopo qualche tempo fa di tutto per vomitare. Secondo lui il cibo è sempre avvelenato, e se lo si contradice si irrita, cerca di picchiare dicendo che se le vivande non fossero avvelenate non avrebbero quei cattivi sapori che hanno e che prima infatti non avevano.

Si ribella a qualunque esame.

15 Maggio - 7 Giugno.

Le idee di avvelenamento si fanno sempre più attive, i disturbi sensoriali gustativi aumentano di intensità, tantochè il paziente rifiuta ogni cibo all'infuori del pane, dell'acqua e talora di un po' di vino.

Il *N.* . . si fa sempre più irritabile ed emotivo, disordinato e sudicio, deperisce di giorno in giorno, ed il 7 Giugno muore in istato marasmatico.

RIASSUNTO DELLA STORIA CLINICA.

Il *N...* *Ubaldo* è individuo dedito all'alcoolismo apparentemente non sifilizzato e senza labe gentilizia. Nel 1890 soffrì di un trauma piuttosto grave alla regione frontale destra senza che gli lasciasse però disturbo alcuno.

Nel Marzo del 1900, senza cause apparenti, avvertì sensazione dolorosa all' arto superiore destro seguita da annebbiamento bilaterale del *visus* (piú grave a destra), diminuzione grave e progressiva di udito, senso di formicolio alla faccia. A questi fenomeni si aggiunsero, dopo tre mesi, parestesie ed indebolimento negli arti inferiori (specialmente nel lato destro), grave cefalea esacerbantesi alla notte, localizzata prima al vertice poi alla regione frontale destra del capo. Fu istituita a varie riprese, sempre inutilmente, una cura energica antiluetica. Nel Dicembre dello stesso anno esistevano ancora i dolori del capo notturni, ed all'esame obbiettivo si riscontrò papillite bilaterale più intensa a destra, ambliopia bilaterale, ipoalgia della metà destra della faccia, paresi del facciale destro, ipoacusia destra.

Nel Febbraio 1901 comparve a intermittenze qualche fenomeno mentale. Alcuni sanitarii sospettando un tumore al lobo frontale destro praticarono (nel Luglio 1901) la craniectomia sulla sede *ab antiquo* colpita da trauma. Incisa la *dura mater cerebralis*, la sostanza nervosa fece ernia all'esterno, le circonvoluzioni fortemente cianotiche ed appianate furono escisse, ma non si trovò traccia di formazione neoplastica.

Riuniti i lembi cutanei, residuò un'ernia cerebrale; i disturbi motorii diminuirono, il paziente tornò a camminare un poco, la cefalea divenne assai meno intensa, e non si ebbe a verificare verun fenomeno a carico della psiche. Solo molto più tardi riapparve, ad intervalli, qualche idea delirante, ma per 18 mesi il *N.* visse la vita libera.

Il paziente, privo di famiglia, è inviato il 30 Settembre 1902 al Manicomio. Si presentava al nostro esame lucidissimo, bene orientato, cosciente della malattia che lo affliggeva, affettuoso e riconoscente verso i medici, senza disturbi dell'attenzione, della memoria; in una parola senza sintomi di alcun genere e grado a carico della psiche. Somaticamente presentava alla regione frontale destra l'ernia cerebrale pulsante, la cui compressione violenta determinava un forte dolore per tutto il capo; lingua tremula lievemente deviata a destra; la forza muscolare era diminuita in tutti quattro gli arti egualmente; i movimenti passivi dell'arto superiore destro opponevano qualche resistenza; fenomeno di ROMBERG; deambulazione difficile a passi larghi e a carattere pareticospastico; riflesso plantare sinistro assai vivo; fenomeno di WESTFAL esagerato specie il de-

stro; nessun disturbo di sensibilità generale; amaurosi bilaterale (atrofia bianca della papilla); abolizione della sensibilità acustica a destra, profondo indebolimento dell'acusia a sinistra; ed in seguito anche ipoosmia. Durante la degenza nel Manicomio non sorsero fatti degni di nota all'infuori di due accessi convulsivi notturni interessanti, pare, la metà destra del corpo.

Nel Gennaio 1903 comparve ad intervalli qualche disturbo mentale, stabilendosi una vera e propria psicosi a tipo confusionale negli ultimi 4 mesi di vita. Il *N*... divenne allora clamoroso, disordinato, sudicio, manesco, sitofobo per idee deliranti di persecuzione ed analoghi disturbi allucinatorii dell'udito, dell'olfatto e del gusto.

Muore il 7 Giugno 1903.

Considerazioni diagnostiche.

Il caso clinico che ho riportato presenta un qualche interesse diagnostico; e, potendo esso inoltre riuscire di contributo alla conoscenza della fisio-patologia del mantello cerebrale, mi sono determinato a renderlo di pubblica ragione.

Parrebbe a me una superfetazione voler discutere quivi ogni malattia che fosse al caso di presentare analogia di sintomi, come a mo' di esempio l'isterismo, l'uremia, la sclerosi disseminata, l'ascesso, il rammollimento o la polioencefalite. Poichè nel caso nostro si tratta evidentemente di una affezione basilare, spenderò invece qualche parola intorno alle meningiti sifilitiche o tubercolari con o senza neuriti, perchè la base del cervello può essere con uguale facilità sede di queste due forme morbose, come di neoplasie. Le difficoltà in molti casi (come nel nostro) sono grandi. Ce lo dimostrano gli sforzi costanti dei neuropatologi per indirizzare sicuramente i medici alla diagnosi di tali affezioni. Pur troppo però nessuno dei criterii suggeriti dagli autori è assoluto.

Il Murri parlando delle meningiti basilari sifilitiche e tubercolari e delle neoplasie, dice che i criterii diagnostici sono così vaghi che la soluzione del problema è affidata ad argomenti i più incerti e che poi, quando alla meningite coesiste la neoplasia « è vano perfino il problema di diagnosi differenziale perchè è impossibile escludere con ragioni l'uno o l'altro processo. » Per Murri criterio fondamentale è il conoscere bene la genesi dei sintomi e con un medesimo criterio diagnostico darne di ciascuno logica e non contradditoria spiegazione.

Per GOWERS l'unico criterio che possa servire a differenziare dalle meningiti croniche luetiche o tubercolari i neoplasmi della base sta nel loro decorso. Per BERNARDHT il solo argomento in favore dei neoplasmi della base sono i buoni effetti ottenuti colla cura antiluetica dopo un lungo periodo dalla sua applicazione.

MICHELAZZI, avendo studiati 30 casi di tumori cerebrali, giunse alla conclusione che non è possibile accertare la diagnosi senza la coesistenza dei sintomi principali: cefalalgia, vomito, convulsioni. Anche OPPENHEIM non ha saputo trovare nella sua lunga pratica altro criterio per stabilire la diagnosi di meningite luetica o di neoplasma della base se non i risultati della cura antiluetica.

MINGAZZINI, che ha avuto occasione di studiare molti casi di malattia della base del cervello, consapevole delle grandi difficoltà che spesso si incontrano per formulare un giusto giudizio diagnostico e della importanza pratica di questo, la prognosi della malattia dipendendo intieramente dalla causa efficiente, ha studiato particolarmente quest'argomento nell'intento di « facilitare, se fosse possibile, il compito di fare una diagnosi corretta di queste affezioni, anche quando appaiono oscure. » Il MINGAZZINI, riportate le storie di 8 casi clinici di difficile diagnosi, dà i criterii per una diagnosi differenziale fra meningite sifilitica e tubercolare della base del cervello e i tumori basilari, specie di quelli della fossa mediana, avvertendo però subito che tali criterii « non possono considerarsi come guide assolute nel fare la diagnosi di cui si tratta. » Per la *meningitis tubercularis basilaris chronica* stanno l'età dell'infanzia, la predisposizione ereditaria, la presenza di altre affezioni tubercolari; la temperatura febbrile da 38° a 39° centigradi o più; la rigidità dei muscoli del collo; l'ottusità mentale molto notevole; i sintomi meningei quando precedono i sintomi paralitici; il dolore di capo continuo e in qualunque momento della giornata. In favore della *meningitis basilaris luetica* militano: l'etá, oscillante, in modo speciale, fra i 20 e i 30 anni; la presenza di altre manifestazioni sifilitiche (per le donne anche gli aborti); la temperatura normale o al massimo raggiungente i 38°; rarissima la rigidità dei muscoli del collo; rapido sviluppo della paralisi dei nervi cranici; cefalalgia per lo più notturna; e, prima di arrivare allo stato comatoso finale, periodi alternati di sonnolenza e di lucidità.

Per quel che riguarda i tumori della base del cervello MINGAZZINI afferma che possono aversi in qualunque età; che la diagnosi di

tumore si debba fondare sulle manifestazioni di neoplasmi in altre parti del corpo; sulla mancanza della febbre; sulla neurite ottica rapidamente sorta e di grado notevole.

Non v'è chi non veda le difficoltà diagnostiche che presenta il caso nostro e a noi sembra utile di riportare le ragioni che ci hanno fatto formulare una diagnosi errata, seguendo in tutto e per tutto i criterii che ci hanno dato i neuropatologi più sopra ricordati.

La diagnosi cui pensammo di prima impressione fu quella di tumore, ed in verità tutti i sintomi dal paziente presentati (l'esito negativo della cura antiluetica; l'anamnesi e l'esame obbiettivo negativo per la tubercolosi; le parestesie all'arto superiore destro; la rapida abolizione del *visus;* l'anacusia; la cefalalgia; l'ipoalgia facciale destra; la paresi del facciale destro; i disturbi dell'olfatto; le convulsioni di natura epilettiforme limitate alla metà destra del corpo) ed isolatamente considerati sono sintomi basilari e ben si adattano colla presenza di un tumore endocranico, ma ciò non basta per affermarne l'esistenza; fa d'uopo che l'aggruppamento di essi riesca a render più persuasiva la diagnosi di tumore. Nè bisogna mai dimenticare che fra due interpretazioni plausibili debba sempre accettarsi la più probabile, quella cioè che più pienamente può spiegare il fenomeno o i fenomeni.

Quale era la sede del tumore? Come abbiamo già veduto i sintomi che il paziente presentava erano sintomi quasi del tutto basilari e perciò sarebbe davvero ozioso il voler perdere tempo e parole per dimostrare che non potea essere nè corticale nè subcorticale. Il tumore, se esisteva, non poteva essere che della base. Era desso però della fossa cerebrale anteriore, della mediana o della fossa cerebrale posteriore?

I tumori della *fossa cerebralis anterior* si traducono, al nostro esame, colla lesione di uno o di tutti due gli olfattori, di uno o di tutti due gli ottici e del primo ramo del quinto paio.

Nel caso presente, se avevamo la lesione di ambedue i nervi ottici, di ambedue gli olfattorii, e fu un periodo del male nel quale si notò l'irritazione del I ramo del V, esistevano d'altra parte altri numerosi sintomi, che non si spiegavano neppure invocando i disturbi che un tumore con sede in questa regione del cranio può indirettamente far sorgere, quali i disturbi bilaterali (con prevalenza a de-

stra) dell' udito, del facciale di destra, di tutte tre le branche del trigemino destro.

In verità alcuni sintomi dal paziente presentati, come la dolorabilità alla pressione nei punti di emergenza del trigemino destro, l' ipoestesia cutanea della regione da questo nervo alimentata, la lieve atrofia del massetere destro insieme colla difficoltà per il malato di masticare dal lato destro, potevano far pensare ad un tumore della fossa mediana, tanto più che Oppenheim, ha, coll' illustrazione di un caso di tumore della fossa mediana, richiamata l' attenzione dei clinici sulla presenza, in simili casi, dell' atrofia dei muscoli della masticazione, atrofia riscontrata anche da Mingazzini in un caso di *sarcoma ossis sphenoidis sinistri*, che schiacciava l' intero lato sinistro del ponte e dei nervi che vi prendono origine.

Neppur questo tentativo di localizzazione reggeva alla critica inquantochè nel *casus praesens* insieme coll' offesa di un *tractus opticus* o del chiasma mancava la caratteristica coincidente offesa periferica di uno o di tutti e due gli oculomotori comuni, ed esisteva all' opposto la lesione degli olfattorii e qualche disturbo emiparetico.

Ugualmente doveva escludersi la presenza di un tumore del *pedunculus cerebralis*, della *medulla oblongata* o del *pons Varolii* per la mancata associazione della emiparesi colla emiipoestesia e le paralisi incrociate dei nervi cranici.

Potea un tumore del cervelletto dare la sindrome presentata dal nostro paziente?

La cefalea nei tumori con sede al disotto del *tentorium* è limitata per lo più all' occipite e diffusa alla nuca e può essere localizzata o per lo meno prevalente da un lato, benchè i tumori sottotentoriali possano d' altra parte dar luogo a cefalea frontale. Il nostro paziente non soffriva di dolore occipitale, soffriva in verità talora di cefalea frontale destra, però, mercè la presenza della breccia ossea frontale e della concomitante ernia cerebrale, era ovvio mettere quella in diretta dipendenza di questa, tanto più che la cefalea nel *N....* era egualmente localizzata in sui primi tempi al vertice, e coll' andare del tempo poi alla regione temporo frontale destra in una zona ben delimitata e costante, in corrispondenza cioè della bozza parietale destra, la cui percussione era causa di acerbi dolori.

Gli autori (Murri, Gowers, ecc.) dànno per la diagnosi di sede molta importanza alla dolorabilità del cranio alla percussione in un punto determinato e costante, anzi Oppenheim a pagina 301 del suo

trattato, a questo proposito dice: « laddove il cranio non si mostrò dolente alla percussione che in un punto solo ben determinato, è molto probabile che fra il punto doloroso del cranio ed il tumore passino dei rapporti di vicinanza. » La presenza o la mancanza di tale sintomo non ha un valore evidentemente assoluto, ma qualora altri sintomi negativi per la diagnosi di tumore cerebellare coesistano, la dolorabilità della bozza parietale destra alla percussione rende ancor meno probabile la localizzazione del neoplasma al cervelletto.

L'atrofia bilaterale della papilla che potrebbe essere indizio di pregressa papilla da stasi è molto importante perchè è noto che nei tumori del cervelletto la papilla da stasi è di solito molto marcata e quasi sempre bilaterale. A tal proposito anzi esiste una statistica recente di Martin secondo la quale si trova nell' 89 0[0 dei casi e la stessa proporzione dà a un dipresso anche Oppenheim. Non si deve dimenticare che il *N....* però fu visitato dal Mingazzini poco tempo dopo la comparsa dei primi sintomi e che questo autore trovò già molto avanzata la atrofia dei nervi ottici, il che presumibilmente fa ritenere che l'atrofia bianca non sia stata preceduta da papilla da stasi. E' poi anche opportuno ricordare che il Mingazzini nel suo Caso I ha riscontrato una papillite bilaterale prevalente a sinistra in individuo affetto da *neuritis basilaris luetica et meningitis*, che parimente l'ha ritrovata prevalente a destra nel caso II (*neuritis luetica basilaris* con incipiente meningite della convessità). Si aggiunga la mancanza di vertigine e di turbe della coordinazione, la mancanza di vomito, che nei tumori del cervelletto è frequentissimo, anzi dice Oppenheim, quasi caratteristico in quanto si manifesta molto per tempo e dura di solito quanto dura la malattia, la non avvenuta costante comparsa di posizioni forzate del capo e del tronco che per Murri e per Oppenheim sono frequenti, e che colla loro assenza hanno servito a Mingazzini nel suo caso V ad escludere la presenza di un tumore ed ammettere una *meningitis basilaris chronica*, ci persuaderemo di leggieri che un tumore del cervelletto si rende sempre meno probabile.

Gli accessi convulsivi unilaterali entrano è vero nella sintomatologia cerebellare, ma è ugualmente notorio che qualunque lesione intracranica di qualsiasi natura e sede è capace di produrre convulsioni epilettiformi. La presenza perciò di tale sintomo era per noi trascurabile tanto più in quanto queste convulsioni noi non fummo fortunati di veder mai ed il medico curante ce le descrive perfetta-

mente *jacksoniane*. L'astenia generale, prevalente a destra, può parlare per una lesione cerebellare, ed in tal caso è sempre accompagnata dall'abolizione dei riflessi mentre all'apposto nel caso del *N*.... tanto i superficiali quanto i profondi o erano normali o si presentavano esageratamente vivaci. So bene che il fenomeno di VESTPHAL è stato ripetutamente osservato anche in casi puri di tumore del cervelletto e PITT lo ha riscontrato normale 4 volte su 14, vale a dire il 35 0[0 dei casi, ma nessun autore, ch'io mi sappia, ha trovato vivaci i riflessi rotulei.

Un sintomo non frequente dei tumori del cervelletto sono i disturbi della visione, ma questi sono secondarii e si accompagnano con disordini pupillari e dei muscoli oculari. Nel nostro caso invece subito dopo la comparsa della cefalea si manifestò l'indebolimento progressivo e rapido del *visus*, senza disturbi dei muscoli oculari (esame di MINGAZZINI) mentre le pupille reagivano, benchè lentamente (specie la sinistra, mentre la destra doveva essere la più colpita perchè il tumore esistendo dovrebbe aver sede nella metà destra del cervelletto) alla luce, e contemporaneamente ai gravissimi disturbi visivi comparvero gravi i disturbi acustici. Nè potevamo basarci per stabilire una diagnosi sui lievi disturbi mentali e sulla integrità del sensorio, quando altri fatti fenomenologici la contraddicevano o la rendevano poco probabile.

Se, allo stringer dei conti, ci pareva ovvio l'escludere la presenza di un tumore cerebellare, non lo facemmo in modo assoluto e non ci nascondemmo la possibilità di un errore diagnostico, ed il dubbio che ci assaliva, ricordando che l'OPPENHEIM, parla di una serie di fenomeni importanti che si accompagnano ai tumori del cervelletto « quando questi, sono sue parole, crescendo dal loro punto di origine « in avanti, offendono i nervi cranici. » Questo autore dice che se il tumore si trova in corrispondenza della porzione anteriore della base di un emisfero cerebellare, la malattia può accennarsi fin dal principio coi sintomi di irritazione e di paralisi che dipendono dalla compressione subita dal trigemino, dal facciale, dall'acustico. In più casi, dice OPPENHEIM, ho potuto osservare che il primo indizio di una compartecipazione del trigemino alla pressione può essere l'assenza del riflesso corneale, la nevralgia di una metà della faccia seguita da anestesia, una paralisi del facciale o una perdita di funzione dell'acustico. Ricorda ancora l'OPPENHEIM che l'idrocefalo, compagno fedele dei tumori cerebellari, può creare dei sintomi, dai quali è facile

essere tratti in errore. Infatti, dice, non è raro che un forte grado di idrocefalo spingendo contro la base del cranio il pavimento del III ventricolo, eserciti una forte pressione sul chiasma e ne consegua completa cecità, che a cagione della compressione fatta subire al nervo olfattorio dalla base del cervello si sia osservato in alcuni casi di tumore del cervelletto (studiati da Oppenheim) anosmia uni o bilaterale.

Nel *N*.... ebbimo in parte la sindrome descritta da Oppenheim per i tumori che crescono in corrispondenza della porzione anteriore della base dell' emisfero cerebellare destro, perchè come si ricava dalla storia clinica e dall' esame praticato da Mingazzini nel 1900, pochi mesi dopo l' inizio apparente della malattia, sorse senso di dolore lungo l' arto superiore destro, cui ben presto si associò annebbiamento e progressivo indebolimento del *visus* e dell' acusia (maggiore sempre a destra) accompagnato da formicolio nella metà destra della faccia, ipoestesia tattile e dolorifica corrispondente, indebolimento del massetere destro; pupille tarde alla luce, paresi del facciale inferiore destro, atrofia bilaterale della papilla. In seguito, quando venne al Manicomio, questi sintomi si aggravarono e comparve anche anosmia bilaterale, abolizione completa del riflesso irideo alla luce, e di quello corneale.

Noi tuttavia non ci sentimmo autorizzati di formulare tale diagnosi, perchè, come già vedemmo, mancavano molti sintomi capitali, vomito, contratture, ecc., perchè non ebbimo alcun fenomeno di compartecipazione del ponte, che ci pareva ovvio, ed anche perchè comparvero dei sintomi come l' anosmia, ecc., che avrebbero dovuto essere in dipendenza dell' idrocefalo quando tale idrope per la praticata larga craniectomia non doveva più sussistere, ed avrebbero dovuto cessare i disordini a carico dei due nervi acustici, del trigemino e del facciale destro, mentre all' atto pratico diminuirono solo la paresi dell' estremità inferiori e la cefalea.

Di più se, in un periodo del male anteriore alla craniectomia, fosse esistito un idrocefalo tale da poter provocare insieme coi molti fenomeni rilevati, rapida e completa cecità per atrofia papillare (Murri, Oppenheim), l'azione compressiva dell' idrope si sarebbe dovuta esercitare in tutti i sensi e la sostanza corticale restando di necessità compressa, avrebbe dovuto venir lesa nelle sue funzioni e dare come sintomi, disattenzione, smemoratezza, sonnolenza, apatia, debolezza ge-

nerale dei muscoli insieme con diminuzione su tutta la superficie del corpo della sensibilità cutanea.

Nulla di tutto questo esisteva nel *N. Ubaldo.* A me parve perciò di non errare pensando che il nostro paziente fosse affetto da *meningitis basilaris chronica.* Tale affezione era di natura tubercolare o luetica? Mancavano, a dire il vero, tutti i criteri positivi per ammettere o l'una o l'altra, ma d'altra parte, benchè l'anamnesi fosse assolutamente negativa in rapporto alla sifilide e benchè la cura iodomercuriale intensa praticata parlasse contro questa, pur tuttavia ricordando che la sifilide, specie in individui poco curanti della persona come il *N.*, poteva essere passata inosservata e ricordando inoltre che in molti casi la cura specifica per nulla aveva attenuato il processo morboso, credetti poter con molta probabilità formulare la diagnosi di *meningitis basilaris luetica.*

Tale diagnosi, all'infuori dell'esito negativo della cura, non era contraddetta da nessuno dei sintomi. La malattia infatti fu preceduta da un trauma al capo, l'infermo era dedito all'alcoolismo; e sì l'uno che l'altro momento aumenta la predisposizione alla sifilide cerebrale (OPPENHEIM). Dopo qualche anno comparve intensissima la cefalalgia esacerbantesi nelle ore notturne (FOURNIER, OPPENHEIM, MINGAZZINI) seguita rapidamente da sensazioni dolorose all'arto superiore destro, da papillite bilaterale atrofica di origine nevritica, da ambliopia bilaterale, da ipoalgia e ipotonia della metà destra della faccia, da ipoacusia totale a destra e ipoacusia grave a sinistra, mentre nessun disturbo di sensibilità generale esisteva ed i riflessi tendinei erano quasi tutti vivaci. Questa sindrome fenomenica non fu modificata dalla craniectomia (si attenuò solamente la cefalalgia) chè anzi comparve in seguito anosmia bilaterale e qualche disturbo gustativo.

La sifilide cerebrale (FOURNIER, MURRI, GOWERS, OPPENHEIM, MINGAZZINI, ecc.) predilige il nervo ottico (1) che viene colpito colla medesima frequenza da un solo o da ambedue i lati. Frequentissima è poi la compartecipazione al processo morboso dei nervi delle pupille. L'atrofia bilaterale grave dell'*opticus* sorta rapidamente si osserva molto spesso nella *lues cerebri,* la quale spiega bene la amau-

(1) Il nervo ottico fu trovato alterato da UHTHOFF in 14 casi su 17 casi di *lues cerebri* nei quali venne eseguito l'esame anatomico, mentre nel 40 0|0 degli infermi esaminati solo clinicamente il quadro oftalmoscopico presentava anomalie del nervo.

rosi bilaterale, che, se per lo più ha carattere transitorio, fu anche però osservata (e sarebbe il caso nostro) completa e duratura (OPPENHEIM). Alla stessa guisa il processo luetico, colpendo la *pia mater cerebralis*, non ha risparmiato il facciale di un lato, l'acustico di ambedue i lati, il trigemino destro e i due olfattorii. Questa sintomatologia complessa, questa diffusione irregolare dei disturbi nei due lati del corpo è propria della *meningitis basilaris luetica*, che trova anche un'altra valida base nello stato psicopatico del paziente. Il modulo informativo ci dice che circa un anno dopo l'inizio dei primi disturbi, il paziente ebbe qualche sintomo a carico della psiche, che in seguito comparve ad intervalli qualche attacco di agitazione violenta accompagnata da disturbi sensoriali e da idee persecutorie. Nel Manicomio il *N.* solamente negli ultimissimi mesi di vita divenne costantemente manesco, eccitato, confuso, disorientato. E l'OPPENHEIM, a proposito della *meningitis basilaris luetica*, dopo aver detto che lo stato psichico del paziente ne soffre, si esprime con queste parole: « Il malato conserva il sensorio libero per lunghe fasi della sua malattia, ma di tanto in tanto si presentano dei periodi brevi di annebbiamento; sono stati di profonda ottusità mentale, che durano poche ore o alcuni giorni, oppure stati che all'osservazione superficiale non differiscono dal sonno, dal sogno, o dall'ubbriachezza, o infine accessi di violenta agitazione, di confusione, di furore. »

Conclusi quindi trattarsi di *meningitis basilaris luetica*.

REPERTO NECROSCOPICO

Il cadavere è oltremodo denutrito. Sulla regione frontale si nota a destra un notevole avvallamento della pelle che interessa quasi per metà l'osso sottostante. Col dito esploratore si rileva che l'avvallamento è a margini irregolari e anfrattuosi.

Dissecando con cautela la cute dai tessuti sottostanti ci convinciamo che questa non ha aderenza alcuna coll'osso, ma che all'opposto aderisce intimamente con una membrana di natura fibrosa, che, per i suoi rapporti, e per l'aspetto della sua superficie libera, si riconosce esser la *dura mater cerebralis*.

Incisa su questo punto la meninge, si presenta alla nostra osservazione una cavità infundibiliforme, le cui pareti sono formate di *substantia cerebralis alba* che apparisce levigata e splendente come l'avorio. L'apertura esterna di tale cavità ha un diametro massimo obliquo dall'alto al

basso, da sinistra a destra, di mm. 43. Profondamente non é delimitata e comunica quindi direttamente col ventricolo laterale destro per mezzo di un forame, che si è formato nella *substantia cerebralis*, del diametro di circa 15 millimetri. Tutta la cavità infundibulare descritta é ripiena di liquido incolore limpidissimo che ha tutti i caratteri fisici, macro e microscopici del liquido cefalo-rachidiano.

Tolta con qualche difficoltà la calotta cranica per le numerose aderenze che la *dura mater* mantiene col tavolato osseo e che debbono essere vinte col coltello, attorno attorno alla breccia ossea appaiono le molli meningi aderenti in molti punti alla *dura mater* e in modo del tutto speciale lungo e ai lati della *fissura interemisferica*. Oltremodo laboriosa è l'estrazione dell'encefalo dalla scatola cranica per la presenza di numerose e forti aderenze fibrose nella *fossa cerebralis media*, in corrispondenza della punta del lobo temporo-sfenoidale destro. Tali aderenze poi sono del tutto invincibili nella fossa cerebrale omologa di sinistra, tantochè è giuocoforza dissecare la sostanza cerebrale, della quale alcuni brandelli vi rimangono aderenti.

All'incisione del *tentorium cerebelli*, dalla parte destra fuoriescono parecchie cucchiaiate di liquido fortemente citrino.

Riusciti finalmente a liberare l'encefalo e ad asportarlo si rilevano molte alterazioni che fa d'uopo descrivere :

La *pia mater* si presenta un po' intorbidata, in qualche punto (polo del lobo temporale destro e sinistro, e in corrispondenza della cavità sopra parzialmente descritta) è mancante o difficilmente distaccabile dai giri e dai solchi. Le arterie della base non presentano alterazioni apprezzabili ad occhio nudo.

I nastri olfattivi sono assottigliati. Atrofici e in preda a degenerazione grigia i nervi ottici ed il chiasma.

La perdita di *substantia cerebralis*, che abbiamo più sopra ricordata, interessa per una lunghezza di mm. 23 il margine inferiore del *1^us^ gyrus frontalis* e il *2^us^ gyrus frontalis* che per 18 mm. è completamente distrutto, ed il margine superiore del *3^ius^ gyrus frontalis* del lato destro *(Tav. II, Fig. 2 e 3)*.

La *substantia cerebralis* che la delimita non é compatta ed appare come cribrata. Le circonvoluzioni che vengono a formare la punta del lobo temporale destro e sinistro appaiono alquanto rammollite.

Il *pons Varolii* è lievemente obliquo da destra a sinistra.

Il lobo destro del cervelletto si presenta deformato come la figura ci dimostra *(Tav. III, Fig. 4)*, e la deformazione consiste in un allungamento di questo lobo in senso anteroposteriore e in una proporzionale diminuzione del diametro trasverso di esso; dimodochè appare a prima vista che ne risulti, in paragone dell'omonimo sinistro, atrofizzato ; il che in verità non è. Il suo margine libero non presenta, come normalmente avviene, una li

nea perfettamente convessa, ma una linea, che partendo dall' estremità più mediale del lobo è per il primo terzo convessa e per i due terzi successivi concava. Tutta la massa cerebellare è poi deviata obliquamente da destra a sinistra. Tali alterazioni morfologiche dipendono in parte dalla presenza di un tumore che verremo ora descrivendo ed in parte dalla raccolta cistica del liquido che abbiamo più sopra ricordata, liquido che si raccoglieva immediatamente all'indietro del tumore. Cosicchè la neoformazione ha dato luogo presumibilmente allo spostamento del *pons Varolii* e del *cerebellum*; la raccolta cistica alla deformazione dei lobo destro del cervelletto.

Il tumore (*Tav. III, Fig. 4*) ha sede nella *fossa posterior dextera* del cranio ed é limitato in avanti da una linea passante a pochi millimetri di distanza dal margine dorsale del *pons Varolii*, posteriormente da una linea che passa fra il I° e II° medio del cervelletto; a sinistra è limitato dalle circonvoluzioni del lobo occipitale, a destra dal ponte, dal peduncolo cerebellare destro e dal margine esterno del lobo destro del cervelletto. Riposa sul *lob. lingualis* e sul *pedunculus cerebell. medius* di destra.

Il tumore è grande quanto una grossa noce, a superficie bernoccoluta di colorito giallo verdastro sporco. Perfettamente enucleabile, si può lievemente spostare in tutte le direzioni, ed è aderente alla pia madre che riveste i peduncoli. Al tatto è di consistenza dura elastica e al taglio mostra una sostanza fondamentale di colorito giallo sporco seminata qua e là di zone nerastre dovute probabilmente a emorragie. Tale neoformazione comprime prevalentemente il *lob. lingualis*, parte del *gyrus Hippocampi*, il *pedunculus cerebell. medius*, il *trigeminus*, il *facialis*, *l'acusticus* di destra.

Portando la nostra attenzione sul cranio si osserva che la *fossa cerebralis media sinistra* nel suo lato mediale è molto più profonda della omologa destra. Il tavolato osseo in quel punto pare manchi completamente e pare sostituito da tessuto connettivo fibroso attraverso il quale collo specillo si giunge nella cavità orale (*Tav. III, Fig. 5*).

Nella calotta cranica sull'osso frontale a destra si nota una breccia dovuta all'intervento chirurgico di cui fa parola il modulo informativo.

Gravi alterazioni patologiche poi si riscontrano a carico delle ossa basali del cranio.

Nella *fossa cranialis anterior* la lamina cribrosa sinistra è molto depressa, mentre rilevata è a destra, ed un canale unisce direttamente la base del cranio al seno frontale destro; la *pars orbitaria oss. frontalis* è in qualche punto bucherellata tanto a destra quanto a sinistra.

Tutte le ossa che compongono le due *fossae cran. med.* sono di molto assottigliate.

A destra l'*ala magna oss. sphenoid.* è tutta quanta profondamente cribrata, in special modo nelle vicinanze della *phissura sphenoidalis* e del *foram.*

rotund.; in qualche punto anzi più eccentrico l'alterazione ha portato l'usura completa dell'osso, residuandone forami di varia ampiezza. Profondamente lesa, ma non perforata, è la porzione della *pars squamosa oss. temporum* più prossimale all'*os sphenoideum*, il *for. ovale* si è fuso col *for. spinos.* e il *for. lacerum-ant.* è altamente più ampio del normale per la usura della parete inferiore del *canalis caroticus*, il cui tragitto è minore mancando in gran parte la parete superiore che lo delimita.

Gravissime alterazioni si notano ancora nella rocca petrosa. La faccia superiore di questa è fortemente cribrata specialmente lungo la *sutura petrososquamosa* e laddove esiste la *eminentia canalis semicircularis superior*, dove l'osso è ridotto in un fine reticolato e l'*hiatus canalis Falloppiae* è ridotto un vero e proprio *foramen*.

Nel margine superiore della rocca petrosa il *sulcus petrosus sup.* è interrotto nella sua metà mediale per la completa distruzione dell' osso.

Appaiono demoliti i due terzi mediali della faccia posteriore della rocca petrosa e con essa anche il *meatus acust. intern.* Il *foramen jugulare* resta così straordinariamente ampio.

Infine la faccia inferiore non è soverchiamente lesa.

Nell'*os occipitis* il solo *processus conailoideus dexter* presenta un aspetto spugnoso.

Nella *fossa cer. med. sin.* le alterazioni a carico della *ala magna oss. sphenoid.* sono ancor più gravi che dall'altro lato.

La sua superficie non è solamente diventata cribrata, è quasi di aspetto spugnoso ma è molteplicemente forata ed è completamente scomparso, per larga demolizione del tessuto osseo, il *for. rotundum*.

Il *foramen ovale*, lo *spinosum* e il *lacerum anter.* confluiscono insieme.

Anche il *canalis caroticus* ha il suo tragitto reso più breve per distruzione della parete superiore di esso.

Le alterazioni della rocca petrosa da questo lato sono minime in paragone di quelle notate a destra.

A sinistra la sola faccia superiore si presenta distrutta nel suo terzo mediale ed erosa negli altri due terzi.

Midollo Spinale.

Meningi di aspetto normale.

Normale per consistenza ed aspetto il midollo spinale.

Gli organi contenuti nella cavità toracica ed addominale non presentano alterazioni degne di nota.

Mentre frammenti di *substantia cerebralis* vengono immersi nel liquido di Pio Mingazzini, l'ipofisi in formalina al 10 o|o, ed un frammento del

tumore in alcool, tutta la massa encefalica in un col midollo spinale è fissata nella soluzione di bicromato potassico sciolto nella soluzione al 5 o|o di formalina.

Esame Microscopico

Formazione neoplastica. — L'esame istologico rivelò trattarsi di *fibroma molle.* Il tessuto è costituito di elementi fusati con scarso protoplasma, a nucleo ovale, allungato che si colora intensamente colle solite sostanze coloranti. Questi elementi sono raggruppati a grossi fasci decorrenti in direzioni varie, ciò ch' è dimostrato sia dalla forma colla quale si presentano gli elementi, sia dalla forma del nucleo che appare tondeggiante, sezionato trasversalmente. Gli elementi non sono molto stipati, ciò che del resto si osserva appunto nelle forme molli dei fibromi, ma sono bene e nettamente divisi gli uni dagli altri. Scarsa è la sostanza intercellulare.

Per questa lassa struttura è dato di scorgere in alcuni punti, che corrispondono evidentemente a fessure e a lacune linfatiche, degli elementi rotondi piccoli, aventi i caratteri di linfociti, disposti irregolarmente senza avere stretti rapporti con vasi sanguigni. Questi sono piuttosto scarsi ed hanno pareti sottilissime, embrionali.

La *corteccia cerebrale* presenta nelle varie regioni e nel suo complesso poche alterazioni. Quel che si è potuto notare colla colorazione di Nissl si è qualche alterazione cromatolitica senza però diminuzione di cellule in nessuno degli strati corticali e senza alcuna lesione cellulare cronica nella corteccia dei *gyri rolandici*, dei *gyri occipitales* e *temporales.*

L' esame microscopico della *substantia cerebralis* del *1. gyrus frontalis dexter* posto nelle vicinanze della zona asportata dal coltello chirurgico fa vedere la *subst. cerebralis grisca* meno compatta dell'omologa sinistra, meno numerose le grandi cellule piramidali, alterazioni cromatolitiche non gravi, ma non si notano disgregazione né spezzettamento né degenerazione adiposo-pigmentaria dei corpi cellulari. Il nucleo e il nucleolo hanno quasi costantemente aspetto e posizione normale.

L'esame istologico della corteccia cerebellare non ha messo in evidenza nessun fatto degno di nota.

Le fibre nervose mieliniche, colorate col metodo di Weigert — Vassale nei *gyri occipit. - parietal. e temporal.* non presentano nulla di anormale né per qualità nè per quantità. Anche le fibre tangenziali sono abbastanza numerose.

Alterazioni gravi si rilevano a carico delle fibre nella sostanza nervosa delimitante la cavitá formatasi per l'intervento chirurgico. Quivi le fibre tangenziali sono, si può dire, totalmente scomparse, ed il fascio delle fibre raggiate è assai rarefatto, le fibre sono assottigliate, pallide, in gran-

dissima parte degenerate, e non si riesce a seguirle quando si irraggiano alla periferia del *gyrus*.

Il *nerv. olfattorius* di ambedue i lati è assottigliato: la sezione trasversa mette in evidenza quasi completa degenerazione delle fibre.

Il *nerv. opticus* è ridotto bilateralmente ad un sottile e compatto fascio fibroso, e nelle sezioni trasverse appare completa la degenerazione delle fibre nervose.

Non si notano alterazioni vasali nei grossi tronchi arteriosi nè nelle loro ultime diramazioni.

La *pia mater cerebralis* avvolgente i giri della superficie metopica non presenta alcuna alterazione. Quella che riveste la superficie basale dell'encefalo, e specialmente quella corrispondente alla *fossa cerebralis anterior e media* si mostra ispessita, edematosa, ma non ha nessuna alterazione specifica di *lues*.

Midollo spinale — La *pia mater* ed i vasi hanno aspetto normale. Nessuna alterazione si nota a carico delle radici anteriori e posteriori. Normale la *substantia grisea*.

Le fibre nervose formanti le *substantia alba medullaris* sono dovunque normali, solo si nota a carico del *fascic. Gowersi* e del *fasc. cerebell.* di destra una modesta rarefazione di fibre nervose.

La nostra diagnosi era dunque completamente errata perchè non vi era traccia di *lues* ed esisteva invece un tumore della base dell'emisfero cerebellare destro, accompagnato da *meningitis basilaris* reattiva. La posizione del tumore ci spiega bene tutti i sintomi principali: le convulsioni unilaterali, la grave idrope ventricolare, la conseguente papilla da stasi e la seguita rapidissima atrofia bianca.

Ugualmente sono spiegabili i sintomi di irritazione e di paresi nel campo del trigemino destro per compressione del tronco di origine di questo nervo. La instabilità di questo sintomo, il comparire e lo scomparire o almeno l'attenuarsi della lieve paresi del VII destro (instabilità che ci trasse in errore), era dovuta presumibilmente alla posizione del tumore, alla relativa sua motilità ed alla sua poca superficie basale che risentiva facilmente delle più piccole variazioni di pressione endocranica, variazioni assai facili a verificarsi per la presenza della larga breccia ossea frontale.

La diretta pressione del tumore sull'VIII nervo cerebrale destro dà spiegazione logica della anacusia omonima. L'ipoacusia sinistra, che comparve più tardi secondariamente alla cefalea all'indebolimento del *visus* all'anacusia destra, trova soddisfacente spiegazione nello spo-

stamento del ponte reso obliquo dal tumore provocando così, in un coll'aumentata pressione endocranica, stiramento e strozzamento del l'VIII nervo cerebrale di sinistra. La mancata partecipazione di sintomi pontini, che fu non ultima causa del nostro errore diagnostico, è appunto giustificata da questa deviazione del ponte, che veniva in tal modo a sfuggire la diretta azione del neoplasma. Anche la mancanza del vomito ha la sua ragione d'essere nel fatto che il tumore non portava compressione alcuna sul *vermis*, mentre all'opposto si comprendono le parestesie lungo l'arto superiore ed inferiore destro sofferte dal paziente, come sintomo primissimo, quando si pensi che il tumore aveva preso origine dalla meninge (MURRI, TONNINI, OPPENHEIM) del *pedunculus cerebellaris medius* del lato destro.

L'*anosmia* bilaterale, sorta dopo la craniectomia, non può ascriversi a stiramenti del nervo olfattivo in diretta dipendenza della pressione endocranica aumentata, ma meglio ad un processo di *meningitis* reattiva.

Gravissime furono le lesioni riscontrate nella scatola cranica. Esse non hanno origine luetica perchè mancano di ogni carattere specifico e nessun segno di sifilide fu riscontrato all'esame microscopico dei nervi e della sostanza nervosa.

E' nota, come fenomeno non raro, l'*osteoporosi* che si produce quando il tumore ha sede alla periferia del cervello, nelle porzioni del cranio corrispondenti al neoplasma, e sono noti anche dei casi di tumore a sede centrale, nei quali l'aumento generale della pressione endocranica fu causa di osteoporosi diffusa a tutta la scatola cranica e specialmente alla volta. Assai raro d'altra parte è il caso di una perforazione del cranio (OPPENHEIM), astrazione fatta dei tumori del periostio e della dura, che proliferando crescono verso l'esterno.

Nel nostro caso manca ogni lesione alla volta mentre gravissime sono le lesioni a carico delle due rocche petrose e della fossa mediana che si presenta ripetutamente perforata. Per la presenza del *tentorium cerebelli* non mi sorprende la mancanza completa o quasi di ogni lesione nella fossa posteriore, nè per la stessa ragione mi sorprende che la pressione abbia agito con maggiore energia nella fossa mediana usurandola, per la minore resistenza che a paragone degli altri punti della base cranica quivi presenta il tavolato osseo; ma non riesco a spiegarmi, alla stessa guisa, la contemporanea mancanza di ogni più lieve lesione alla volta (che dovrebbe essere la prima ad

alterarsi) e meno che mai le gravissime lesioni a carico delle rocche petrose.

Se dunque tali fatti non possono evidentemente essere attribuiti alla pressione endocranica, che per legge fisica avrebbe dovuto ledere o perforare l'osso nel *locus minoris resistentiae*, l'osteoporosi deve essere il prodotto di una osteite rarefacente sorta per cattiva nutrizione delle ossa della fossa mediana, che malamente venivano irrorate dai rami ossei dell'arteria meningea media compressi dal tumore.

Epicrisi

Quali considerazioni scaturiscono dall'esame complessivo di questo caso di tumore, *reperto di autopsia?* Per quanto i neoplasmi endocranici abbiano dei caratteri generali ben utilizzabili per la diagnosi di natura e di sede, pure vi sono casi nei quali questa riesce difficilissima e persino impossibile. Gli sforzi fatti dai clinici rimangono vani perchè i criteri invocati per ovviare gli errori diagnostici sono incostanti e fallaci.

Ed infatti mentre i clinici riguardano la cefalea esacerbantesi nelle ore pomeridiane e notturne, come caratteristica di *lues*, nel *N.* esisteva la cefalalgia notturna pur non essendovi traccia di infezione sifilitica. Nè il mio è un caso isolato, perchè già MINGAZZINI su 7 casi di affezioni basilari di varia natura, in uno (nel *VI*) trovò all'autopsia *meningitis tubercularis chronica*, e la cefalalgia in vita era prevalentemente notturna, viceversa l'individuo descritto nel *caso* I presentava i sintomi di una *meningitis basilaris luetica* e la cefalalgia non subiva alcun esacerbamento notturno.

Il vecchio criterio terapeutico *iuvantibus et ledentibus*, deve pur sempre avere un gran valore nelle affezioni cerebrali e specialmente in quelle della base. Molte volte da solo basta per stabilire una diagnosi esatta nei casi nei quali non sarebbe possibile altrimenti venire a capo di nulla.

Il criterio terapeutico è di eccezionale valore quando i sintomi cessano durevolmente colla cura iodo-mercuriale, ha invece solo valore di probabilità quando l'esito della cura risulti negativo o in tutto o in parte. Non bisogna infatti dimenticare che talora infezioni sifilitiche in atto non vengono influenzate dalla cura specifica in nulla, o lo sono solo parzialmente facendo questa scomparire alcuni sintomi,

altri invece resistendo; d'altro canto è notorio come molti autori pretendano (e la questione è ancor oggi insoluta) l'assorbimento temporaneo dei neoplasmi cerebrali esser possibile quando la cura mercuriale venga per lungo tempo istituita.

Il nostro caso ancora insegna che l'instabilità dei sintomi a carico dei nervi cranici non è precetto assoluto per inferirne la presenza di una *meningitis basilaris luetica.* Per singolare disposizione del tumore, quando questo specialmente goda di una certa mobilità, può aversi la comparsa e la successiva scomparsa di paralisi e di paresi che possono trarre in errore tanto più quando ciò accada durante la istituzione di una cura specifica.

Insegna ancora il nostro caso che il ponte può subire un discreto spostamento laterale senza risentirne alcun danno funzionale, quando lo spostamento avvenga mercè una forza continuativa e progressiva ma lenta e graduale.

Di questa straordinaria virtù di adattamento funzionale di tutta quanta la massa cerebrale è testimone la deformazione grande che per la presenza del tumore e della raccolta cistica ha dovuto subire l'emisfero cerebellare destro, (Vedi fig. 4). Anche nel *N. Ubaldo,* come nel caso 2.° di TONNINI ad esempio, nessuno dei sintomi cerebellari si è mostrato, alla nostra attenzione. Come nel caso di TONNINI mancavano i sintomi classici cerebellari, quello cioè della emiparesi o emiplegia del medesimo lato, così nel caso nostro mancavano i sintomi ritenuti più propri di una lesione del *vermis* o direttamente dei *pedunculi cerebellares,* vale a dire l'atassia cerebellare, la diplopia, la rotazione della testa, il decubito laterale.

Come già avevano fatto osservare TONNINI e OPPENHEIM fra altri, il caso del *N.* conferma che, se la vertigine e le turbe di incoordinazione e le contratture sono frequentissime nelle lesioni del cervelletto, e in modo speciale del *vermis,* non sono però patognomoniche e possono mancare a differenza di quanto risulterebbe dalle osservazioni di TOUCHE il quale in 4 casi di rammollimento e di emorragia diffusa o circoscritta di un emisfero cerebellare ebbe costantemente contratture omolaterali della testa, rigidità della nuca e del tronco, decubito laterale omonimo. Anche nei due casi riportati da PINELES si trattava di tumori, un tubercolo in un caso ed un glioma nell'altro, isolati nettamente ad uno degli emisferi cerebellari, senza esercitar pressione all'intorno; in entrambi esisteva atassia cerebellare e grande flaccidità negli arti dello stesso lato in cui si trovava

il tumore. In uno dei due casi esistevano anche delle contrazioni atetosiche sul lato paretico.

La emiparesi o la emiplegia che colpisce gli arti di uno stesso lato della lesione cerebellare è data come un sintomo, per quanto non patognomonico certo frequente, delle lesioni degli emisferi cerebellari, e fisiologi e clinici si trovano concordi per giudicare sulla funzione del cervelletto. In apparenza il mio caso potrebbe essere unito a quello 2.° di TONNINI per la mancanza di tale sintoma, però bisogna ricordare che nei primi stadii della malattia, e all' epoca precisamente dell' esame praticato dal MINGAZZINI, il nostro paziente presentava in tutto il lato destro una diminuzione di forza muscolare. Tale diminuzione scomparve in seguito, residuandone, quando noi lo avemmo in cura, un affievolimento generale delle forze muscolari, ugualmente però distribuito nei quattro arti. Ciò dimostra che la primitiva paresi destra non era data dalla compressione del *pedunculus cerebellaris medius* sul quale era innestato il tumore, bensì dalla pressione che veniva esercitata sull' emisfero cerebellare destro (astenia cerebellare). Di fatti la emiparesi cessò quando il cervelletto si adattò alla lenta pressione cui a destra era sottoposto.

Nel nostro caso mancò anche il vomito. Probabilmente questo mancò perchè il *vermis* non era interessato e non vi era nessuna perdita di sostanza cerebellare.

Per la mancanza nel caso nostro di lesione distruttiva degli emisferi cerebellari non si può arguire dalla non esistenza del vomito che il solo *vermis* possa, quando sia direttamente o indirettamente leso, provocare questo sintomo. È però lecito rilevare che almeno in sui primordi della malattia l' emisfero cerebellare destro al sorgere del tumore e quando cioè non si era ancora adattato alla pressione diretta di questo, avrebbe dovuto provocare il vomito, come aveva dato la emiparesi, se ne avesse avuto funzionalmente la potenza. La ipotesi che il vomito provocato dai tumori cerebellari sia in diretta dipendenza del *vermis* è confermata anche dall' osservazione II di TONNINI, nella quale non si ebbe traccia di vomito, pur ritrovando all' autopsia un sarcoma cerebellare doppio, voluminoso a sinistra, piccolo a destra con distruzione della metà anteriore esterna dell' emisfero cerebellare sinistro, con degenerazione secondaria del *pedunculus cerebellaris medius sinister* e del *pons Varolii*, ma illeso il *vermis*.

Si deve dare poca importanza al dolore spontaneo provocato localizzato in un solo punto della scatola cranica, perchè può esistere

senza che fra quello ed il tumore passino dei rapporti di vicinanza.

In questi ultimi tempi vennero riscontrate più volte, in casi di tumori del cervello e particolarmente del cervelletto, delle alterazioni anche del midollo spinale, specialmente delle radici posteriori, dei cordoni posteriori (DINKLER, MAYER, ANTON, PICK, HOCHE, URSIN). Per un certo numero di autori, e fra questi anche OPPENHEIM, probabilmente tali alterazioni sono imputabili all' azione del liquido cerebro-spinale che esplica una pressione più intensa del normale. Questa opinione è sopratutto patrocinata da BATTEN e da COLLIER i quali si basano sui risultati di ricerche condotte con molta diligenza. BATTEN e COLLIER trovarono le degenerazioni sopra accennate nel 65 0[0 circa dei casi di tumori del cervello. Qualsiasi tumore del cervello in qualsiasi punto risieda, può dar luogo a queste alterazioni spinali, ma verificandosi l' aumento della pressione cerebrale più intensamente nei casi di neoplasmi, che occupano la *fossa cranica posterior*, è naturale che l' influenza sul midollo si noti di preferenza in questo ultimo caso. Per altri ricercatori si tratterebbe forse in parte anche d' influenze tossiche ed alterazioni del trofismo.

Senza voler emettere nessuna ipotesi e senza nulla infirmare, constato però il fatto che nel *N.* malgrado la presenza di una neoplasia nella fossa cranica posteriore, malgrado l'enorme pressione endocranica e gli stiramenti cui soggiacque il cervelletto, il ponte, il bulbo, nessuna alterazione trovammo nei cordoni posteriori del midollo. Il che deporrebbe contro la teoria di BATTEN e di COLLIER surriferita, se fosse lecito da un solo caso trarre delle conseguenze. Però rimane a me il dubbio che altra possa essere la ragione delle lesioni degenerative dei cordoni posteriori anche perchè non so spiegarmi come lo stiramento delle radici posteriori indotto dall'aumentata pressione, non produca disturbi di sensibilità sotto forma di dolori a carattere radicolare e dolorabilità alla pressione delle apofisi spinose delle vertebre, sintomi che non furono mai, a mia conoscenza, osservati fin qui, in simili casi.

Per la diagnosi di un tumore cerebellare non ha alcun valore la mancanza del fenomeno di WESTPHAL; questo tanto può mancare per la coesistenza di una malattia cerebrale con una malattia spinale, tanto può mantenersi normale come ha osservato PITT, quanto può presentarsi esagerato come appunto nel *N. Ubaldo.*

Dal lato pratico importante risulta la storia clinica riportata, perchè, a parer mio, serve molto bene a confermare quanto l'OPPENHEIM

aveva già osservato nei tumori di questa porzione dell' encefalo riguardo alla sintomatologia. L' abolizione del riflesso corneale da un lato, mentre non esistono altri sintomi in dipendenza dei nervi cranici, in un colla cefalea e la papilla da stasi bilaterale, deve avere una grande importanza per istituire la diagnosi di tumore e di sede alla porzione anteriore della base di un emisfero cerebellare, in quantochè esso è il primo indizio di una compartecipazione del trigemino alla pressione, segno che a parer mio può esser solo dato da un tumore e da nessun altro processo morboso, perchè unicamente un tumore può essere ben delimitato e produrre, per qualche tempo almeno, lievi e parziali disturbi a carico della funzionalità del nervo. Completano il quadro fenomenologico, precedendo l'abolizione del riflesso corneale dello stesso lato, le parestesie in una metà della faccia accompagnate da anestesie o da ipoestesie, da indebolimento funzionale del massetere e da contemporaneo indebolimento dell'acusia omonima.

Un' ultima osservazione.

Praticata nel *N. Ubaldo* la craniectomia per le ragioni dette nella storia riferita, ed escissa una certa quantità di sostanza cerebrale prefrontale, le condizioni psichiche del paziente non peggiorarono affatto, anzi, essendo eliminati i fenomeni dovuti alla aumentata pressione (cefalalgia e disturbi motori), egli divenne più calmo, più sereno più attivo e speranzoso, e non si modificò per lo spazio di quasi due anni il carattere intermittente dei disturbi mentali. Infatti alla epoca del nostro primo esame (30 settembre 1902) ed ancora poi per parecchie settimane di seguito, il paziente non presentava alcun disturbo mentale. L' attenzione, la memoria, l' affettività, la reazione emotiva, la volontà, la critica erano ben conservate. Solo nel dicembre 1902 e nel gennaio successivo si stabilì una vera e propria psicosi a forma confusionale, con periodi di eccitamento e periodi di lieve remissione. Cronologicamente considerata la successione dei sintomi, a me pare abbastanza chiaramente dimostrato che la lesione grave portata dalla mano del chirurgo al polo frontale destro non abbia avuto alcuna funesta influenza. I disturbi psichici infatti esistevano ancor 6 mesi prima della mutilazione cerebrale sofferta dal paziente: era ovvio perciò metterli a carico esclusivo del tumore e del suo evolversi nella scatola cranica.

Il caso attuale malgrado realizzi, per fortunato errore diagnostico, nell' uomo un vero *experimentum* di ablazione di una certa quantità

di sostanza cerebrale prefrontale, e mentre d'altra parte i fenomeni attribuibili alla aumentata pressione endocranica per la presenza del neoplasma sono ridotti a quantità trascurabili per la larga breccia frontale praticata dal chirurgo, non può tuttavia prestarsi ad alcuna conclusione in favore o contro la teoria che riconosce nei lobi prefrontali la sede delle funzioni psichiche più elevate, perchè la lesione chirurgica, per quanto grave, non interessò i due lobi frontali, ma solo una parte di un lobo prefrontale. Tutto al più possiamo concludere che la *perdita di una buona quantità di sostanza cerebrale di un lobo prefrontale nell'uomo non è accompagnata nè seguita da modificazioni, neppure immediate e transitorie, a carico del patrimonio ideativo e dei poteri più complessi della intelligenza.*

Perugia, maggio 1905.

BIBLIOGRAFIA

Anton — cit. da Oppenheim Tratt. mal. Nerv. Ed. It. vol. 2°.
Bernhardt — Die Erkrank, der Peripher. Nerven, in Nothnagel Spec. Pathologie. XI Band, I. pag. 290 e seg....
Batten — cit. da Oppenheim in Tr. mal. nerv.
Collier — cit. da Oppenheim. in Tr. mal. nerv.
Dickler — cit. da Oppenheim in Tr. mal. nerv.
Fournier — La syphilis du cerveau. Paris 1879 e Congresso intern. di Dermat. e Sifilografia, Parigi 1880.
Gowers — Manual of Disease of the Nervous System. pag. 351 London 1853.
Hochè — cit. da Oppenheim in Tr. mal. nerv.
Martin — cit. da Oppenheim nel Trattato delle malattie nervose.
Mayer — cit. da Oppenheim in Tr. mal. nerv.
Mingazzini G. — On the earles differ. diagnosis of morbid processes involving the base of the brain (The Iournal of mental Patology, 1903, n. 4 and 5).
Murri — Tumori intracranici Tratt. it. di Pat. e Ter. Med. diretto da *Cantani* e *Maragliano*. Ed. *Franc. Vallardi.*
Oppenheim H. — Die syphilit. Erkrankungen des Gehirns, Wien, Holder 1896.
Oppenheim H. Die Geschwülste des Gehirns, 2 Auflage, Holder. 1902 pag. 207.
Pitt — cit. da Oppenheim nel Trattato delle malattie nervose.
Pink — cit. da Oppenheim in Tr. mal. nerv.
Ursin — cit. da Oppenheim in Tr. mal. nerv.
Uhthoff — cit. da Oppenheim nel Trattato delle malattie nervose.

TAV. I.

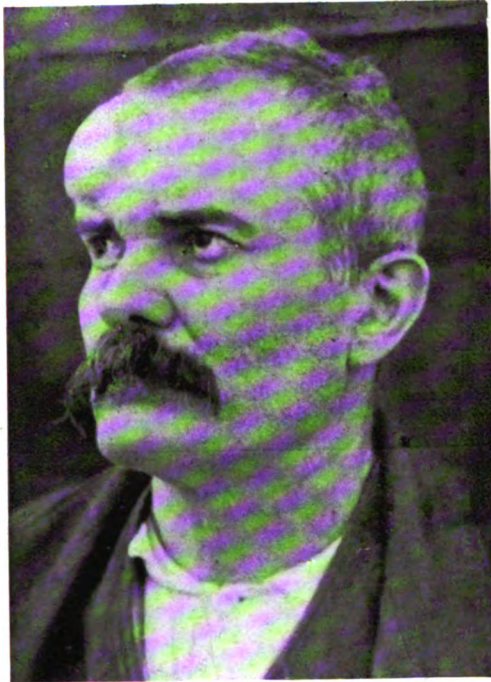



Fig. 1.ª

Garbini — TUMORE DELLA FOSSA POSTERIORE DEL CRANIO

Tav. II.

Fig. 2.ª

Fig. 3.ª

Garbini — Tumore della fossa posteriore del cranio

Tav. III.

Fig. 4.ª

Fig. 5.ª

Garbini — Tumore della fossa posteriore del cranio

Manicomio Interprovinciale V. E. II. in Nocera Inferiore
diretto dal prof. Domenico Ventra

SULLA GENESI BIOLOGICA DEL DELITTO

Appunti

DEL

Prof. Gaetano Angiolella

Una scienza, o, meglio, uno studio biologico e sociale del delitto data dal giorno in cui si è cominciato a ricercare quali sieno le condizioni per le quali un individuo può esser tratto a compiere un' azione criminosa. Fino a quel momento, infatti, il delitto era considerato come l'effetto del puro caso; supposta la eguaglianza nella costituzione psicologica degli uomini tutti, supposto che ognuno avesse facoltà di compiere indifferentemente una od un' altra azione delle più opposte e diverse, il fatto che un individuo si decidesse a compiere un atto dalle leggi morali e sociali tenuto in conto di delittuoso e come tale punito, era da considerarsi soltanto come l'effetto della sua determinazione volontaria in questo senso, e non poteva ammettere altra diversa o più complicata spiegazione o meccanismo psico-genetico. Quando, invece, in accordo coll' indirizzo generale delle scienze, si è cominciato a ricercare di tutto la causa ed il perchè, e, allo stesso modo che l'origine del cosmo e delle specie si è trovata in processi naturali piuttostochè in casuali atti volontarii di un ente alla natura estraneo e superiore, così l'origine di ogni atto umano, piuttostochè in determinazioni del pari sibilline ed inesplicabili, si è trovata in condizioni esogene ed endogene che dan luogo ad uno invece che ad un cert' altro effetto; quando, dicevo, in accordo con quell'indirizzo, si è ricercato per quali ragioni un individuo potesse, a stimoli che su per giù agiscono su tutti, reagire in modo antisociale e amorale o immorale, da quel momento ha avuto origine questa scienza, che si chiamò dapprima antropologia criminale.

Questo nome è spiegato dall' indirizzo che in primo tempo ebbero questi studii. Giacchè è bensì vero che antropologia dovrebbe essere e significare studio dell'uomo nel più vasto ed esteso senso della parola e sotto tutti i possibili punti di vista; ma il fatto è che l' uso ha limitato questo significato includendovi, più che altro, lo studio morfologico e forse prevalentemente craniologico dell'essere umano in generale e delle sue razze e sottospecie e varietà in particolare. Ora, in un primo periodo, le ricerche sull'uomo delinquente versarono appunto su questo lato morfologico, e si volle trovare nel criminale un tipo che, per un insieme di note anatomiche, riflettenti il lato fisico della sua personalità, costatabili parte in vita parte in morte, si differenziasse dall' uomo normale. In un periodo ulteriore, però, e più avanzato del progresso di questa scienza, non si è negato il valore delle note somatiche rivelatrici di degenerazione, indici esterni di uno squilibrio costituzionale, che fa risentire i suoi effetti principalmente sul sistema nervoso, e, quindi, sulle reazioni di questo agli stimoli del mondo esterno; ma, tolto il significato troppo assoluto che in primo tempo si era dato a queste note, sminuito alquanto il valore del tipo criminale, e riconosciuta la moltiplicità di questi tipi, la maggiore attenzione è stata rivolta, piuttostochè agli indici esterni dello squilibrio psichico, allo squilibrio medesimo in sè e nella sua essenza; il che vuol dire che lo studio del delinquente, dall' esser prevalentemente morfologico, è divenuto prevalentemente psicologico.

È perciò che la denominazione di antropologia criminale va man mano ad essere sostituita da quella di psicologia criminale; mutamento che, in verità, non sarebbe stato necessario nè utile se alla parola antropologia si fosse conservato il suo pristino e largo e vero significato, (chè anzi questo sarebbe stato più esatto, valendo ad indicare studio dell'uomo criminale in tutti i lati suoi), ma che, data la deformazione che l'uso, come dicevo, ha impresso alla parola antropologia, diventa utile a denotare il prevalente indirizzo moderno di queste ricerche, prevalenza, però, che non deve denotare esclusivismo e che deve intendersi nel senso che la psicologia dei criminali deve essere studiata in tutte le sue estrinsecazioni, e, quindi, anche nei suoi equivalenti somatici, come, del resto, anche con metodi somatici si studia oggi qualunque altra branca della vasta scienza psicologica.

Dato, in ogni modo, questo indirizzo e questa tendenza, è naturale che passi in seconda linea il problema del se esista o meno un tipo o dei tipi criminali e in qual senso questi debbano intendersi e

possano ammettersi, passi in seconda linea l'altro dell'affinità maggiore che la natura criminosa può avere con altra degenerata o morbosa, e si ritorni al problema fondamentale ed essenziale, cioè quello di conoscere la psiche del delinquente, le particolarità psichiche che quest'ultimo presenta e che determinano, nella sua azione sociale, una condotta diversa da quella della maggioranza degli uomini ed in opposizione alle norme da questi ultimi stabilite e seguite. È, dunque, il meccanismo psicologico o la psicogenesi del delitto l'obbietto principale di ricerca della moderna criminologia, da cui dipendono gli altri tutti; ed è su di questo che intendo brevemente intrattenermi.

∴

Noterò in primo luogo che si è molto semplicizzato e schematizzato riducendo tutta l'anomalia dei delinquenti alla assenza o deficienza dei sentimenti morali, giacchè questo importa, da un lato, ridurre ad un meccanismo unico fatti diversi e molteplici, dall'altro usare un'espressione generica, che ha e può avere un significato troppo lato e perciò indeterminato, mentre, nella realtà, hanvi specie varie e lontane di persone e di cose, di delinquenti e di delitti.

Si sa che il concetto di quel che sia delitto non è qualche cosa di costante e di fisso in tutti i tempi ed in tutte le epoche, così come mutevole è il concetto della morale, del giusto, del lecito. In rapporto a quelli che noi oggi chiamiamo delitti di sangue, è noto che il valore della vita umana è andato mano mano aumentando colla civiltà e col progresso, ma che vi sono stati tempi e popoli nei quali l'uccisione di un uomo da parte di un altro uomo era considerata come cosa perfettamente lecita ed indifferente, che, anzi, dava molte volte a colui che la compiva il prestigio di individuo forte e coraggioso; e, benché le cose sieno oggi e presso di noi molto mutate, non deve dimenticarsi che anche ora il rispetto alla vita ed all'integrità del proprio simile non é così assoluto come dovrebbe essere, andando soggetto a delle limitazioni e restrizioni, sicchè uomini sotto ogni rapporto onesti ed appartenenti a classi sociali elevate considerano lecito p. es. l'omicidio in duello, e il così detto valore militare consiste appunto nel vanto di molte vite umane spente od inutilizzate, il che vuol dire che ancora si crede lecito, in determinate circostanze e contingenze, ciò che al di fuori di queste è considerato come delit-

to. Il reato contro la proprietà è surto, come è naturale, dopo l'insorgere ed il costituirsi della proprietà individuale, giacchè non esisteva e non poteva esistere con una organizzazione collettivista; non solo, ma in alcuni popoli ed ambienti era ed è considerata abilità il procacciarsi i mezzi di sussistenza sottraendoli coll'astuzia o colla violenza al vicino; il rispetto alla proprietà altrui è un prodotto molto tardivo dello sviluppo bio-sociale e neanch'esso ha raggiunto oggi e tra i popoli civili, per lo meno nelle sue applicazioni pratiche, il grado voluto dalla perfetta moralità, perocchè anche oggi molti metodi di lotta per l'esistenza si riducono, infine, ad ingrandirsi impicciolendo altri; anche oggi il furto, benchè teoricamente condannato sempre, è condannato difatti solo quando è commesso in una forma brutale e troppo patente, mentre che, adorno di vesti eleganti ed ingannatrici, mascherato, commesso sotto forme subdole e con arte, non solo sfugge alla sanzione penale, ma non eccita quella specie di ripugnanza nell'universale che è o dovrebbe essere propria delle azioni delittuose. Infinitamente più oscillanti sono i criterii circa la delinquenza sessuale, giacchè la forma più brutale e comune di reato sessuale, qual'è la violenza carnale, è stata per molto tempo il mezzo più comune di unione dei sessi, sicchè rimangono le traccie di simulata violenza e rapina nelle cerimonie nuziali di molti popoli e anche nei nostri giorni e tra noi. Persino varie forme di deviazioni e di pervertimenti sessuali hanno avuto le loro epoche di glorificazione o, per lo meno, di riconoscimento universale, mentre la prostituzione ha avuto la consacrazione religiosa, e nei popoli civili sembra apparentemente condannata, ma in fondo ha anch'essa onori ed omaggi, ed accade di essa come di molte altre cose, che, condannate e disprezzate in basso, sono, invece, onorate ed adulate in alto, assurgendo perfino a fattori importanti della vita sociale, ad elementi non trascurabili nella spiegazione, talvolta, dei fenomeni concernenti la vita politica dei popoli e delle nazioni. In quanto, poi, ai reati di seduzione, a quelli ledenti la integrità del patto monogamico coniugale, sorti questi ultimi appunto colla monogamia, è notevole, prima di tutto, come noi ci siamo fatti una morale speciale che condanna in uno dei sessi quel che non dico perdona, ma ascrive a vanto e a merito nell'altro; e poi, che, anche nella donna le colpe, che oramai si chiamano leggerezze sessuali, si van considerando con sempre maggiore indulgenza, tanto da spingere qualcuno a pensare che l'ordina-

mento della famiglia vada subendo una graduale e lenta evoluzione, verso forme nuove e non ancora prevedibili.

Ed, infine, assolutamente indeterminato ed indeciso è il concetto di quel che debba intendersi per reato politico, giacchè, anche restringendolo ad indicare solo quelle azioni politiche che sono strettamente ed umanamente delittuose, spicca il fatto che atti, riprovati al momento in cui son commessi o da un certo gruppo di uomini, sono, in un'epoca consecutiva o da un altro gruppo, considerati come eroismi; che, mentre le leggi puniscono le ribellioni, le rivoluzioni, le rivolte, di queste, poi, è intessuta la storia del progresso e dello incivilimento umano, che, infine, il giudizio che la storia da dei delinquenti e dei delitti politici in genere, in buona parte è in rapporto non tanto col genere delle azioni commesse, quanto col fatto di essere o non queste in accordo collo spirito e colle tendenze a divenire dell'epoca relativa, e, quindi, col successo o non che hanno avuto, coll'avere avuto o non ragione dai posteri e dai fatti consecutivi.

Or da tutto ciò deriva che, come il concetto del delitto non è bene ed esattamente determinato, come non vi è una linea netta e matematicamente tracciata di demarcazione fra le azioni delittuose e quelle normali, fra il morale e l'immorale, fra il lecito e il non lecito, così non è possibile che azioni delittuose sieno commesse soltanto ed esclusivamente da uomini caratterizzati da una costituzione psichica e somatica in tutto e notevolmente diversa da quella degli altri uomini; ne deriva come conseguenza che non può esservi una netta demarcazione neanche fra gli uomini onesti e i disonesti, fra i normali e i delinquenti, che non è verosimile ammettere che questi sieno da considerarsi come esemplari di un'altra razza, come uomini selvaggi e preistorici apparsi, per un fenomeno di patologia della specie, in mezzo alla modificata, ingentilita e moralizzata umanità attuale. Non compie un'azione molto lontana dai sentimenti che dominano nell'universale colui p. e. che per sentimento d'onore offeso uccide l'amante della moglie o la moglie medesima; e può stabilirsi una gradazione psicologica tra il montanaro della Calabria che compie tale vendetta appostandosi dietro una siepe, il contadino siciliano che sfida il suo avversario colle norme della sua rusticana cavalleria, e il gentiluomo dell'alta società, il quale crede di essere all'apice dell'evoluzione civile compiendo tutto ciò col così detto codice cavalleresco alla mano, e non si accorge che è assassino simile agli altri se uccide, è un volgare e cinico commediante se crede e vuol far

credere riparato il suo onore mercè due colpi di pistola sparati in aria a spavento degli innocui abitatori della atmosfera. Or tutto questo dimostra che non si può mettere un distacco netto fra gli autori di azioni delittuose e gli altri uomini, dal momento che questo distacco non vi è fra le azioni medesime e le altre, dal momento che il delitto non è, in verità, qualche cosa di estraneo e di ripugnante alla massa, alla maggioranza degli uomini tutti.

Ne deriva, insomma, che la genesi del delitto è da ricercarsi in semplici modificazioni psicologiche, che, con gradazioni insensibili, conducono dall'uomo normale a quei tipi gravemente degenerati, che son quelli che a ragione il Lombroso considera come selvaggi ed atavici, in modificazioni e modalità che possono essere immanenti nella psiche e nel carattere di un individuo o possono perfino insorgere transitoriamente e sotto l'impero di stati morbosi o semimorbosi, e, poi, dar luogo al ritorno dell'individualità normale precedente. Negare, infatti, che esistano tipi davvero atavici nel senso lombrosiano sarebbe negare la verità dei fatti; ma errerebbe e forse interpreterebbe male lo stesso concetto del Lombroso chi credesse dover appartenere a questo tipo tutti i delinquenti, dover tutti presentare quei dati caratteri psicologici e sopratutto anatomo-morfologici. In questo senso pare a me debba intendersi la tanto discussa teoria del tipo criminale, la quale è assolutamente falsa se si intende nel senso di un insieme di note che si debbano trovare in tutti i delinquenti e solamente nei delinquenti, ma corrisponde, invece, assolutamente alla verità nel senso del grado massimo di degenerazione lungo la traiettoria non del morbo o del semplice arresto di sviluppo, ma di quelle anomalie che determinano la condotta antisociale dell'individuo; grado massimo al quale si arriva attraverso infinite gradazioni intermedie che stabiliscono, come dicevo, la connessione fra questi tipi e l'uomo normale.

Notisi, però, che gravità maggiore di note degenerative e di degenerazione, che maggiore approssimazione al tipo, dirò così, ideale criminale non vuol dire e non è equivalente di più grave criminalità, nè maggiore approssimazione al tipo normale significa capacità soltanto di una delinquenza meno lontana, in apparenza se non altro, dalla condotta media della comune degli uomini; che, anzi, molte volte accade che individui che rappresentano i tipi più netti di delinquenti nati si danno a quella che altra volta dicevo criminalità estensiva più che intensiva, ad una serie, cioè, di piccoli crimini, che

fan loro menare una vita in continua lotta colle leggi, coll'ordine pubblico e suoi rappresentanti, pur non essendo essi autori di reati gravi, mentre che le forme di delitti più efferate e più atroci, che parrebbero più selvaggi od atavici, sono di sovente l'opera di psicopatici o di neuropatici gravi o, spesso ancora, di quei delinquenti d'impeto o passionali, che sono i meno degenerati fra i criminali, quelli pei quali è stato fino a quel momento possibile una normale o quasi normale convivenza sociale in mezzo agli uomini tutti, da cui erano, al massimo, notati solo per una certa impetuosità di indole e di carattere. Non vi è, dunque, una esatta corrispondenza fra criminalità e degenerazione; e, difatti, se troviamo forme gravi di degenerazione fra gli abitatori delle prigioni, ne riscontriamo, altresì, fra i più innocui abitanti dei manicomii; e, d'altro canto, nelle prigioni non è raro trovare individui sforniti o quasi di note antropologiche degenerative, con sviluppo intellettuale normale e in apparenza in nulla diversi da tanti che in società vivono vita regolare ed onesta.

Al qual proposito sorge un'altra quistione: havvi una degenerazione specifica della criminalità e dei criminali, o questi non sono se non degenerati fra i degenerati e simili a tutti gli altri degenerati? Morfologicamente e fisiologicamente non pare sia stato possibile riscontrare note assolutamente specifiche e caratteristiche dei delinquenti, e anche quell'insieme di note che, come dicevo, costituisce il tipo criminale, in fondo non caratterizza se non il tipo inferiore, imbecillesco, arrestato nello sviluppo psichico e fisico, che può delinquere, ma non è detto assolutamente lo debba. Un tal rapporto assoluto, di causalità, quasi, fra un dato tipo degenerativo e la delinquenza od una data forma di essa non mi pare possa dirsi dimostrato; e, psicologicamente, le note essenziali del carattere criminale, in forme e gradi più o meno attenuati, trovansi altresì in altre forme degenerative. Così l'impulsività è nota comune, come si è da molti rilevato, cogli epilettici od epilettoidi, l'orgoglio e l'egoismo coi paranoici; quella stessa frigidità in certi affetti, come in quello materno, che caratterizza certe delinquenti, è altresì proprio delle tipiche prostitute nate; e, per quante differenze ed antitesi vi sieno fra i delinquenti e i suicidi, pure non è difficile notare che una certa deficienza di sentimenti altruistici sta a base di quest'ultima tendenza (1).

(1) *Angiolella* — Le tendenze suicide negli alienati e la psicologia del suicidio (Rivista Sperim. di Freniatria, 1900).

così come, ipertrofizzata ed esagerata, è elemento essenziale della prima. In altri termini, mentre sul terreno della degenerazione vediamo svilupparsi fenomeni varii e lontani: la pazzia, la prostituzione, il suicidio, il delitto, mentre lo stesso processo che diciamo degenerativo vediamo svolgersi lungo traiettorie varie, che conducono a conseguenze biologiche e sociali molto differenti, non siamo in grado di determinare il perchè di queste differenze; di dire se si tratta di processi degenerativi molteplici o se il processo è unico, esplicantesi variamente a seconda del terreno e del temperamento individuale su cui s'impianta e si sviluppa.

Essendo, dunque, così vago ed indeterminato il concetto di degenerazione e di forme degenerative, potendosi sotto questo nome intendere solamente uno sviluppo organico e psichico deviato dalla forma media che, come tale, siamo usi chiamare e considerare normale, si intende da sè che, quando abbiam detto che il delitto è un fenomeno degenerativo, che i delinquenti sono dei degenerati, abbiamo detto qualche cosa che, in tesi molto generale e in un senso molto vasto, è perfettamente vera, ma è un'affermazione tanto generica che dice pressochè niente, che molto poco vale ad illustrare la genesi ed il meccanismo psicologico del delitto. Ed ecco perchè in un Congresso Psichiatrico io mi permisi di rilevare la poca utilità, allo stato attuale delle nostre conoscenze, di andare ancora rosicchiando cranii di delinquenti per pescarvi un'apofisi sporgente o una sutura rientrante; tutto ciò poteva essere utile, e fu utile difatti, quando si trattava di reagire contro chi, conformandosi ai vecchi concetti, vedeva nei delinquenti degl'individui normali che per loro volontà delinquevano; oggi, invece, che vi sia in costoro un'anomalia psichica traducentesi all'esterno con anomalie somatiche è cosa così nota che aggiungere una altra alle già conosciute e numerose stimmate di degenerazione parmi opera pressochè superflua. Altro è il problema, altro il quesito: penetrare nel profondo di un'anima per indagarvi le ragioni intime di una reazione delittuosa, ed è problema arduo, difficile e multiforme.

*
* *

Or, sulla base delle succennate comuni note degenerative, è naturale sorgesse spontanea l'affermazione di un fondo unico, e, insieme, di una analogia notevole, fra delinquenza e pazzia, concetto al quale

dan forza alcune recenti vedute sulla natura congenita e teratologica di molte forme psicopatiche e sulla diminuita od eliminata antitesi fra anomalia e malattia, fra processo teratologico congenito e processo morboso acquisito. Per una ragione, infatti, non scientifica ma del tutto pratica, per reazione contro gli antichi metodi di trattamento degli alienati, si era in psichiatria troppo insistito ed esagerato, come di sovente accade, nello affermare che i pazzi non son che dei malati, che le malattie mentali son malattie come tutte le altre, localizzate all' organo da cui la funzione psichica emana, l' organo cerebrale. Ora io non voglio discutere qui, e non ne sarebbe il sito ed il momento opportuno, se vi sieno davvero dei processi morbosi cerebrali traducentisi con alterazioni psicopatiche e rassomigliabili ai processi morbosi anatomicamente noti, a fasi determinate e con corrispondenti e noti sintomi funzionali e clinici, che si svolgono nei pulmoni, nel fegato, nei reni e via dicendo; qui dirò soltanto che, se vi sono, fra le forme psicopatiche, alcune che, fino ad un certo punto e in un senso alquanto diverso e più lato che nella patologia comune, si possono considerare come malattie, ve ne sono molte altre che sono anomalie congenite costituzionali, in niun modo paragonabili ai processi morbosi. Gli idioti e le varie categorie e forme di frenastenici, gli epilettici, gli isterici, persino alcuni neurastenici costituzionali, i paranoici originarii, i pazzi morali, perfino molti periodici e circolari, non possono rassomigliarsi e considerarsi alla stessa stregua di individui normali che, durante la vita, vanno, per condizioni accidentali, soggetti a forme morbose, ad accessi psicopatici; sono anomali, che tali nascono e non possono se non tali vivere e morire, spesso non subendo che poche e lievi modificazioni durante la loro esistenza.

D' altro canto, però, è da tener presente che molte volte processi morbosi si impiantano su questo fondo di degenerazione e di anomalia congenita, che negli stati che dicevamo più propriamente di malattia esiste per lo più un fondo di più o di meno notevole predisposizione, che, se non è la degenerazione o l' anomalia, è però anch' essa qualche cosa, per lo più almeno, di congenito o di costituzionale; che le anomalie originarie son molte volte l' effetto di processi morbosi svoltisi nella vita intrauterina o di condizioni morbose nei genitori o negli ascendenti, che condizioni analoghe a queste possono crearsi in individui a sviluppo completo o, per lo meno, avanzato, come conseguenze di malattie acquisite; il che vuol dire che vi

sono fra questi due ordini di fatti come degli scambii, dei passaggi, dei rapporti continui, per cui dall'anomalia si passa alla malattia e da questa a quella, dimostrandosi così non esservi fra loro differenze vere e sostanziali di natura e di essenza. Or tutto ciò ravvicina sempre più pazzia e delitto, giacchè l'una e l'altro possono essere in rapporto della prima e della seconda di queste due condizioni, e vi son delinquenti per anomalia congenita di carattere e di temperamento, costituzionali insomma, come vi son delinquenti per malattia mentale che li rende tali. Però è da osservare che, mentre non è ancora di generale accettazione che i delinquenti sono tutti degli anomali o degli psicopatici, d'altro canto non è certo che l'impulsività del criminale sia sempre di identica natura di quella dell'epilettico, ed è stato rilevato che non sempre basta la malattia per dar luogo all'effetto crimine (1); la stessa condizione morbosa in alcuni lo produce, in altri no, dimostrando la necessità che si complichi, a dar luogo alla vera delinquenza, un altro elemento, che è l'elemento veramente specifico del carattere criminale, la cui necessità di esistenza rende superfluo qualsiasi paragone con altre categorie di degenerati, annulla qualunque discussione a base analogica.

A chi afferma questo elemento consistere nella assenza o pervertimento del senso morale, vi è chi obbietta (2): esiste davvero un senso morale, e si può ammettere una malattia od un arresto isolato di esso? Certo, la forza che si sprigiona da quel fittissimo e supremamente intricato reticolo di sottilissime fibrille in cui, secondo recenti vedute, par che consista il sistema nervoso centrale, questa forza è una, e non è possibile scinderla nelle sue diverse modalità di manifestazioni ed ammetterla deficiente in un lato, normale, magari esagerata in un altro.

Difatti, a chi ben consideri le cose, appare evidente che, nella realtà, gl'imbecilli morali sono altresì deficienti od anomali anche in quelle che si designano col nome di manifestazioni intellettuali; dico deficienti od anomali perchè hanvi di quelli che difettano realmente nell'intelligenza, i tipi imbecilleschi ed arrestati, hanvene altri di ingegno apparentemente brillante, difatti, però, attraverso tali apparenze, difettosi di senso critico, come si rivela dall'avventatezza con cui si

(1) *Angiolella* — La criminalità nei pazzi — Il Manicomio, 1903.
(2) *Naecke* — Ueber die sogenannte Moral Insanity — Wiesbaden, 1902.

lanciano in avventure molteplici, in mezzo alle cui reti, ad onta del loro ingegno, della loro astuzia, della loro apparente ed appariscente abilità, finiscono sovente per rimanere impigliati e cadere. È nota però, la teoria sulla così detta stratificazione del carattere, secondo la quale si immagina il carattere medesimo, cioè la personalità psico-sociale di ogni individuo, in un dato ambiente di tempo e di spazio, come il risultato della fusione di prodotti molteplici ereditariamente trasmessi attraverso serie di generazioni, a cui poi si aggiungono prodotti acquisiti, in parte comuni ai componenti di un dato aggregato, in parte peculiari ad ogni singolo individuo. È naturale, infatti, che ogni uomo non può considerarsi staccato da tutti quelli che lo han preceduto nella serie filogenetica, che il suo cervello debba portare in germe tutti gli acquisti e le tendenze che sono il risultato di secoli di civiltà anteriore e di anteriore lavorio del cervello della specie, senza di che non sarebbe concepibile nè possibile il progresso umano, acquisti e tendenze che in parte sono comuni all' umanità intera, in parte diversificano a seconda la razza, il popolo, l' ambiente, la condizione sociale, il piccolo aggregato umano, la tribù, la famiglia, e son quelli che costituiscono il patrimonio speciale di ognuna di queste unità, che formano poi, insieme, la grande unità della specie. Ed è notevole che i prodotti posteriori, molte volte o il più delle volte, modificano e correggono i portati anteriori, onde i sentimenti che sono il prodotto di uno stadio di civiltà più avanzato correggono gli istinti primordiali ereditati dai progenitori selvaggi, e forse antropoidei ed animaleschi, dell'uomo civilizzato. E come, secondo la nota legge Haeckeliana, l' ontogenesi non è che una ricapitolazione della filogenesi, così nello sviluppo cerebrale di ogni individuo si affacciano prima le tendenze più antiche, più ataviche ed istintive, donde la somiglianza fra il fanciullo ed il selvaggio, mentre l' opera dell' educazione consiste nello svegliare e richiamare gradatamente dallo stato di latenza e sviluppare tutti quei sentimenti che rappresentano superstrutture sociali, acquisti psichici, cioè, delle fasi più evolute nello sviluppo biosociologico collettivo. Or come, nei processi disintegrativi ed involutivi delle personalità individue, sono i prodotti ultimi i primi a perdersi e a sfasciarsi, del pari, quando un arresto o una deviazione nella linea dello sviluppo normale o un processo teratologico o morboso altera la evoluzione regolare della personalità, è naturale che i primi a subire le conseguenze di tutto ciò debbano essere appunto quei sentimenti che più tardivamente si evolvono e rap-

presentano una acquisizione posteriore nell' individuo come nella specie. Non vi è, difatti, un senso che possa dirsi morale, ma si conglobano sotto un tal nome un certo numero di sentimenti che rappresentano quanto vi è di elevato nello sviluppo etico e sociale: il senso del rispetto ai diritti altrui e della limitazione nella espansione del proprio io in quel che potremmo dire territorio di espansione dell' io del vicino, rispetto alla vita ed all' integrità del proprio simile ed agli averi suoi, conservazione di certe norme nella esplicazione degli istinti e delle funzioni sessuali, donde si assurge a sentimenti ancor più elevati: affetti familiari e parentali, senso di legame all' aggregato umano: loco natio, città, nazione, fino a quel largo senso di fratellanza umana, che è il più alto portato etico moderno, da cui promana il senso di abnegazione e di sacrifizio dell' individuo di fronte alla collettività, e quello della necessità ineluttabile morale di mantenere, di fronte a questo, ente collettivo, certi dati obblighi, di conservarsi, di fronte ad esso, in una linea di condotta tracciata da certe norme e da certe leggi, il che si compendia nelle frasi, che sintetizzano la morale scientifica moderna: la vita è dovere, il dovere è religione a qualsiasi altra superiore. Tutto questo edificio etico che ho in poche parole accennato, ma che costituisce tutto un vasto mondo di sentimenti e di affetti, tutta una vasta costruzione ideoemotiva a parecchi piani, che, pur negli individui normali, può avere gradi diversissimi di sviluppo, dai più elementari ai più elevati, è tutto, come si intende di leggieri, un portato o un complesso di portati molto tardivo nella evoluzione dello spirito, fino al punto che quei sentimenti che costituiscono la cima di quest'edifizio sono, ancora oggi, patrimonio di pochi eletti, sono ancora in via di evoluzione e di sviluppo, mentre anche gli altri che ne formano la base si sono sviluppati ad una fase avanzata di civiltà e sono ancora deficienti in certi popoli e perfino in certi ambienti sociali. È appunto perciò che, come accennavo, la pazzia distrugge in primo luogo ed in primo momento proprio queste che dicevo superstrutture sociali, ed il pazzo diventa individuo eminentemente *asociale;* e se la malattia le distrugge già evolute, l'anomalia congenita ne ostacola lo sviluppo, donde la deficienza di questi sentimenti, in diverso grado e in dipendenza di condizioni di ambiente, individuali ecc. diversissime, nei degenerati in genere, rientrino questi nella classe degli psicopatici o sieno puri caratteri criminali.

Dei criminali, infatti, l' assenza o la deficienza dei sentimenti morali è nota essenziale, ma pur non unica, perchè è noto potersi veri-

ficare come fatto congenito od acquisito, senza che abbia per necessario effetto di rimbalzo, nella condotta pratica dell'individuo, l'azione o le azioni criminose; il che vuol dire che alla genesi di queste ultime è necessario un elemento *attivo*, una tendenza *attiva* a fare altrui male, a soddisfare a qualsiasi costo i proprii istinti e desiderii.

Dato, infatti, che questi sentimenti funzionano da poteri moderatori, e nel meccanismo dinamico delle determinazioni, che diciamo volontarie, agiscono in controsenso delle tendenze istintive, occorre, a determinare il delitto, non soltanto che quei sentimenti sien deboli, ma che gli istinti assurgano ad un potenziale elevato, non solo, ma occorre, specie nei delitti di sangue, che al senso di simpatia pei proprii simili, sopratutto se sofferenti, si sostituisca il senso opposto, il piacere di veder soffrire, di arrecare altrui sofferenza e dolore.

La figura tipica del delinquente nato, infatti, che corrisponde al tipo antropologico che descrive il Lombroso, è quella di un individuo che, sin dai primi anni e dalle prime manifestazioni del suo carattere, si dimostra inadattabile alla convivenza sociale: indocile, ribelle ai genitori, si isola dai suoi, si stacca spesso e presto dalla famiglia; si butta in compagnia di scioperati e di vagabondi, si dà ad orgie sessuali, a frequentar taverne e postriboli. Crudele coi più deboli di lui, si diletta a torturare gli animali in forme nuove, a tormentare bambini estranei o della sua famiglia; inetto a qualsiasi lavoro, chiede e pretende da altri i mezzi di sussistenza non solo, ma anche quelli per i suoi vizii, si ribella e persino maltratta i suoi quando non glieli forniscono, e diventa *souteneur* e prostituisce l'amante o la moglie, deficiente di qualsiasi senso di dignità, di decoro, di onore. E piglia diverse vie. Alcuni di costoro entrano subito e diritto nella via maestra della grande criminalità: a 8, a 10, a 12 anni diventano delinquenti sanguinarii, feritori, omicidi; e sono i piccoli delinquenti, i criminali precoci. Ho visto un ragazzetto che aveva 12 anni, ma all'aspetto ne accusava anche meno; basso, piccolo di statura, tarchiato, grassotto, l'occhio vivo, furbo. In famiglia indocile, inquieto, ribelle; un giorno attira un bambinello di 5 o 6 anni in un luogo solitario, vicino ad un fiumicello, compie con esso un'incompleta ed imperfetta unione pederastica, e poi lo spinge nell'acqua annegandovelo. Dopo, torna tranquillamente a scherzare; sospettato, accusato, si mette ostinatamente sulla negativa assoluta, mantenendosi in questa linea di condotta in tutta la durata del processo, col giudice, coi periti, in carcere, in manicomio, serbando dovunque quel contegno u-

mile, dimesso, untuoso, che è proprio dei più consumati delinquenti verso coloro che essi sanno potere in un modo o nell' altro influire sulle loro sorti. Altri percorrono, per dir così, la carriera della delinquenza; cominciano dal piccolo furto, dal piccolo ferimento in rissa, dalla ribellione alle guardie di P. S.; arrestati, in carcere contraggono amicizie con altri loro somiglianti, entrano in associazioni a delinquere, perfezionano le loro conoscenze sulle arti criminali, sui mezzi onde sfuggire alle autorità e loro agenti e simili cose, completano la loro educazione morale criminale. Dopo di che può avvenire che, salendo mano mano nella scala della delinquenza, arrivino fino al crimine grosso, alla grassazione, all' assassinio, che li fa piombare nel carcere per tutta la loro esistenza, o può accadere, come avviene sovente per gli affiliati ad alcune associazioni a delinquere, che rimangan sempre dediti a questa specie di piccola criminalità cui dianzi accennavo, di vita che è, difatti, parassitaria sociale e, al tempo stesso, in continua lotta colla società ed i suoi rappresentanti, uscendo da una carcere per entrare in un Manicomio giudiziario o civile e viceversa, e così passando la vita intera. In alcuni trovansi fuse le varie forme di criminalità, e son feritori, omicidi, ladri, stupratori; altri hanno la specialità della delinquenza, e talvolta sono a preferenza sanguinarii, tal' altra delinquenti contro la proprietà, e i meno intelligenti rubano nella maniera più volgare ed appariscente, i più furbi ed astuti son truffatori, falsarii, organizzatori e direttori di imprese industriali a scopo più o meno loscamente lucrativo, e via dicendo; tal' altra son delinquenti sessuali, e si va, in questo campo, dagli stupratori, che sono i degenerati imbecilleschi, fino a coloro che vivono di adulterii e di seduzioni, che van seminando l' onta e il disonore nelle famiglie, fino ai tipi più spiccatamente morbosi, che son degenerati sessuali, pederasti attivi o passivi, pedofili, sadisti, necrofili, fino agli strangolatori di donne, come Verzeni e compagnia. Alcuni si danno alla politica; e qui cominciamo ad entrare in un campo che dirò di sentimentalità paradossa, perocchè l' ambizione pura e semplice la possiamo ammettere in alcuni soltanto di questi delinquenti, in coloro che, privi di qualsiasi idealità, si servono della politica come di un mezzo per arrivare a posizioni elevate e dominatrici, dalle quali hanno agio di esplicare le loro tendenze feroci e sanguinarie o di impossessarsi degli averi altrui o di dar sfogo ad esagerati ed abnormi desiderii sessuali; ma in quelli che, da posizione sociale bassa o addirittura bassissima, cominciano ad occuparsi di quistioni politiche ed arrivano a divenir settarii o orga-

nizzatori di rivoluzioni o regicidi o simili, per quanto vi siano ed anche nei casi in cui vi sono le tendenze criminali congenite ed i caratteri del delinquente nato, non si può negare che vi dev' essere un certo sviluppo di sentimenti altruistici, che fa sì che l' individuo, pur soddisfacendo ad un senso di ambizione o di vanità, pur sentendo in tutto ciò ingrandito il suo io, finisce, però, col compiere degli atti che lo rendono vittima di qualche cosa che, in fondo, tocca più l'ente collettivo anzichè quello individuale. Hanvi, in ultimo, alcuni che, dotati di qualità intellettuali brillanti, per quanto, come, dicevo, anormali, si danno alla delinquenza elevata e larvata, *evolutiva,* agli equivalenti criminosi, e dan sfogo alle tendenze sanguinarie col dedicarsi ad alcune professioni e mestieri che esigono l' uso delle armi, e nelle rivoluzioni si buttano a corpo perduto al solo scopo di menar le mani e di veder scorrere il sangue, e nella vita politica trovan modo di espandere la loro personalità e diventano malversatori del danaro pubblico, corrotti e corruttori, e così via dicendo. Son questi, in fondo, i delinquenti più pericolosi, specie nell' epoca nostra.

Or, in tutti questi più tipici caratteri criminali, che a volo d'uccello ho tentato delineare, spicca, come nota comune, quella che dicevo tendenza attiva alla vita ed agli atti criminosi. Hanvi, infatti, deficienti nell' intelligenza e nel senso morale che pur sono innocui alla società, appunto perchè difettano, contemporaneamente ancora, di facoltà conative e di tendenze attive a danneggiare altrui; vediamo tuttodì imbecilli sociali che, inetti ad un lavoro proficuo, inabili nella lotta per l' esistenza, si consumano e si logorano, e, miseri naufraghi nel mare della vita, finiscono per ricadere a peso della società stessa in qualcuna delle sue istituzioni di beneficenza o somiglianti: hanvi perfino inetti nelle lotte d' amore, incapaci alla conquista dell' altro sesso, e che, purnondimeno, non diventano delinquenti sessuali. Nè la differenza fra costoro e i caratteri criminali è nello sviluppo minore, da parte loro, delle facoltà intellettuali, chè hanvi delinquenti moltissimi non meno di loro difettosi anche in questo lato della psiche; la differenza è nell' *impulso,* che in loro fa difetto e che in questi altri prevale. Nei delinquenti sanguinarii vi è, come dicevo, il piacere alla vista delle altrui sofferenze e ad arrecarle, che arriva fino alla voluttà, alla mania del sangue e della strage; vi è, perfino, un elemento di questo genere in alcuni delinquenti sessuali, elemento che si accentua e si esagera nel sadismo. E, del pari, in alcuni non è soltanto il piacere dell' ozio e l' inettitudine ad un lavoro regolato ed o-

nesto quello che li spinge a vivere parassitariamente di furti, di truffe, di scrocco; è quasi un piacere che provano a vivere alle spalle altrui, a impoverire altri per ingrandir sè stessi. Direi quasi che trovano in questo una soddisfazione del proprio orgoglio, una prova della superiorità propria di fronte a quelli cui colla forza e coll'astuzia sottraggono danaro od altro, di fronte alla maggioranza costretta a lavorare e sudare per vivere; e che la stessa soddisfazione che prova il delinquente sanguinario che colla violenza, colle armi, colle percosse sottopone a sè un altro uomo e lo vede tremante ai suoi piedi e lo tormenta e lo uccide, lo stesso piacere prova l'altro delinquente, che annienta moralmente e socialmente un altro uomo, riducendolo alla miseria, o, anche, che si dimostra soltanto più forte di lui, sottraendogli qualche cosa che era sua e facendola propria. Difatti, non tutti quelli che, in una forma o nell'altra, vivono rubando, si trovano in condizioni di bisogno; questi sono i ladri minuti, piccoli, meno pericolosi; i grandi truffatori, invece, i falsarii, i cavalieri d'industria, come gli Humbert e simili, son gente di posizione sociale buona e perfino elevata, che potrebbero vivere discretamente o bene, e che, invece, godono, soddisfano la loro vanità, ingrandiscono il loro io individuale assurgendo a posizioni sociali sempre più elevate col distruggere quelle altrui. In ogni modo, vi è anche in costoro, nei delinquenti, cioè, contro la proprietà, l'impulso attivo a spingersi in vie antisociali di lotta per l'esistenza.

⁂

Di fronte a questo tipo di carattere criminale vi è il tipo opposto, rappresentato da individui a intelligenza per lo più vivace, talvolta perfino sorpassante la media normale, a sentimenti e stati emotivi vivi ed intensi e raggiungenti subito il grado di tensione necessario a determinare la scarica di energia, che costituisce l'atto che diciamo volontario. Vanno costoro nella categoria dei caratteri così detti impulsivi, impulsività che a prima vista potrebbe parere indice di un notevole sviluppo delle facoltà conative e fattive, mentre, difatti, sta a dimostrarne proprio la debolezza, perocchè può parlarsi di vera forza di volontà in chi è capace di uno sforzo continuativo e tenace e di una serie di atti coordinati ad un dato scopo, mentre la condizione suddetta, la quale da luogo a scariche disordinate ed incomposte, tiene ad uno stato analogo alla debolezza irritabile del sistema nervoso, per cui l'arco riflesso psichico si compie senza suffi-

ciente elaborazione degli stimoli esterni in centri di dignità più elevata, e d'altro canto ad una specie di ristrettezza dell'area visiva cosciente, la quale viene istantaneamete e per intero occupata da un solo stato emotivo, che subito polarizza in una sola direzione tutta l'attività individuale. Potremmo considerare come i prototipi di questo gruppo alcuni delinquenti politici che il Lombroso chiama fanatici monoideizzati, nei quali, lungi dall'esservi predominio di sentimenti egoistici, vi è un esagerato e perfino morboso altruismo, che diventa mania di sacrificar se stessi ad un ideale che reputano utile all'universale o alla patria loro; e se alcuni di questi, insieme a se stessi, sacrificano altri, se diventano omicidi, è solo perchè reputano la soppressione di un certo o di certi individui necessaria alla realizzazione di quell'ideale, che è divenuto lo scopo della loro vita e che occupa intero il campo visivo della loro psiche. Può un tal gruppo di stati ideo-emotivi insorgere in costoro più o meno spontaneo, o essere lo effetto, su fondo predisposto, di suggestioni operate in maniera diversa da un solo individuo o da un gruppo di individui o da un ambiente intero, donde i delinquenti settarii o i semplici di spirito, che divengono succubi di un criminale nato o istrumenti di una setta, e così via dicendo. In ogni modo, però, in costoro non può dirsi siavi difetto di sentimenti sociali, e l'egoismo può riscontrarsi solamente in quella soddisfazione della vanità che il soggetto riceve dal pensiero della notorietà che gli deriva dal suo atto e del bene che, a suo modo di vedere, questo arrecherà agli altri.

Discendiamo di parecchi gradini in questa scala passando agli omicidi od uxoricidi per amore o per gelosia, perocchè in costoro lo stato passionale è essenzialmente determinato dal sentimento di orgoglio offeso nel vedersi non corrisposti, o, peggio ancora, traditi, cioè posposti ad altri, dal mancato soddisfacimeto dei proprii desiderii, sieno brutali sieno amorosi in un senso più elevato, dal sentire la propria personalità diminuita quasi nel suo valore sociale, e dal bisogno di reintegrarla mediante una reazione clamorosa e chiassosa, verso cui la società, specie in alcuni paesi, mostrasi per lo più indulgente e benevola. Difatti in altri soggetti, in cui predominano di meno i sentimenti che riflettono la conservazione e l'integrità dell'io individuale, in cui, dopo una tale lesione, che può dirsi contemporaneamente affettiva e sociale, la personalità appare ai proprii occhi disgregata e fiaccata in modo non facilmente riparabile, si ha, invece dell'omicidio, il suicidio, espressione della grave scossa subita dall'organi-

mo psichico e fisico, e che ne fa parere impossibile la sopravvivenza, ne toglie la forza ad un adattamento ad un altro genere di vita. Tuttavia sono anche costoro costituenti questo gruppo di delinquenti, individui a sentimentalità evoluta e sviluppata, e nei quali il difetto è solo in quegli alti sensi di rispetto alla vita umana e, insieme, all'ente collettivo, per cui essi non vedono l'offesa alle leggi di quest'ultima, operata sì dai loro offensori come da loro stessi, e tutto riducono ad una quistione puramente personale: offesa e riparazione. Tanto vero ciò, che questi delitti sono più frequenti presso quelle popolazioni in cui da un lato prevale, come elemento etnico, il sentimento della vendetta, dall'altro, per ragioni storiche e politiche, l'opera delle autorità si è lasciata, per molto tempo, sentir poco o male, e, quindi, il popolo, poco fidente nella giustizia sociale, si è ereditariamente abituato a far ricorso a quella individuale. In Italia i due fattori coincidono nelle provincie calabresi; e così si spiega non solo la frequenza colà dei delitti passionali, in ispecie per gelosia, ma altresì quella di una forma peculiare di delinquenza, quale è il brigantaggio, che può considerarsi come la ribellione dell'individuo, isolato o riunito con pochi altri compagni contro la società, il distacco di esso dall'ente collettivo, per esercitare contro di questo una vendetta o compiere atti che a lui sembrano di giustizia. Può, qualche volta, assumere aspetto, e lo ha assunto, di brigantaggio politico; ma è apparenza soltanto, perocchè, ben guardando nell'animo dei componenti suoi, si trova che la maggior parte di essi nel promuovere o semplicemente desiderare un mutamento di governo, che, in fondo, non intendono, son mossi solo dalla brana di gittar di seggio alcuni loro personali nemici, di esercitare su di essi vendetta, di fare una buona volta sentire agli altri, fino a quel momento dominatori, la loro forza ed il loro potere. Idealizzi quanto e come vuole il MISASI coll'arte sua il tipo del brigante calabrese; in verità è questo; e ne è esempio il Musolino, che, proprio perchè vissuto in mezzo a noi, abbiam potuto studiare libero dai fronzoli e dagli allori della leggenda, Musolino il quale si da alla macchia solo pel desiderio intenso, vivo, ossessionante, di trarre vendetta di coloro che, a suo dire, lo avevano rovinato deponendo falsamente contro di lui, desiderio che arrivava al punto di fargli dimenticare qualche volta fin le regole della più elementare prudenza, di far sì che egli, potendo emigrare, non si allontanava dai suoi monti prima che avesse per intera completato la *sua* vendetta e la *sua* giustizia.

Altrove ho aggregato alla categoria dei delinquenti passionali (non però impulsivi) alcuni di quelli che, spinti dalla mania di arricchire, di portare ad alto grado la loro persona e la loro famiglia, diventano, in un modo o nell'altro, delinquenti contro la proprietà altrui, malversatori del danaro loro affidato, e simili. Hanvi, ancora, molti nei quali l'idea, diciamo il pregiudizio della famiglia, del cognome, del casato domina in modo eccessivo fino a diventare assorbente di tutta l'attività psichica; e il desiderio di migliorare la posizione sociale della loro famiglia e portarla ad un grado elevato nell'ambiente in cui vivono, diventa uno stato passionale come un altro, così come uno stato passionale è l'avarizia per coloro i quali accumulano danaro senza usufruirne, e che, perdendone di vista il significato sociale, lo desiderano in sè e per sè, come scopo e non come mezzo. Non è meraviglia, quindi, se questi stati passionali possano, come altri stati consimili fanno, obnubilare i sentimenti morali e dar luogo ad atti in contradizione colle leggi morali e sociali e colla precedente costituzione psichica del soggetto istesso, atti che, nella loro genesi, son diversi alquanto da quelli somiglianti o quasi, compiuti da veri caratteri criminali, in quanto in questi di cui ora parliamo non vi è senso ostile verso altrui, non vi è desiderio di sosopraffazione o di annientamento, vi è soltanto un esagerato affetto verso i proprii familiari, un esagerato attaccamento al concetto, come dicevo, della famiglia e del casato, esplicantesi col volerli ad ogni costo saliti, affetti che, assurgendo ad un alto potenziale emotivo, possono, per un certo tempo, obnubilare la coscienza ed i più elevati sentimenti individuali.

Una certa debolezza, però, di questi sentimenti è sempre da ammettersi, perchè essi possano cedere, sia pure in una condizione morbosa o quasi, patematica e rassomigliabile ad una specie di uragano psichico; ed è sotto questo aspetto che può riscontrarsi un punto di contatto fra questi e i veri caratteri criminali; allo stesso modo come rientrano fra i caratteri criminali attenuati i così detti delinquenti d'occasione e di abitudine, nei quali le stesse tendenze che son nei primi sono in grado minore, in modo da non manifestarsi spontaneamente, ma solo dietro stimoli esterni, fatti occasionalmente svolgentisi, circostanze accidentali ecc... e che poi, una volta incamminatisi sulla via della criminalità, per lo più vi rimangono, appunto perchè quella via è consona all'indole loro. E del pari ho insistito in varie occasioni sulla necessità della preesistenza di note cri-

minali nel carattere dei così detti delinquenti pazzi. Ciò può desumersi a priori dal fatto che la maggior parte dei casi di delinquenza in psicopatici si verifica in quelle forme morbose che han base gravemenente degenerativa, come le paranoie e le epilessie in primo luogo, in secondo le pazzie periodiche ecc. Sono state, poi, dimostrate le affinità che hanno col carattere delinquente quello dell'epilettico e del paranoico; impulsivo il primo, e, nello stesso tempo, freddo in tutti i sentimenti affettivi, egoista in sommo grado, egocentrico, in atteggiamento sempre difensivo e pronto alla reazione e all'offesa il secondo. E tra gli epilettici e i paranoici sono più pericolosi, più facilmente delinquono quelli in cui queste note, e specialmente quelle che diciamo attive criminali, sono più accentuate, mentre gli altri rimangono pressochè innocui, si accasciano, piuttostochè reagire, sotto il loro delirio e la loro malattia. Può delinquere il maniaco, il lipemaniaco, lo psicosico acuto in genere, ma è quella una delinquenza che io direi accidentale, veramente incosciente come l' intendeva e l'intende ancora la vecchia scuola penale, nel senso che il maniaco può, nella sua agitazione incompos ta, rompere un oggetto come uccidere un uomo, il delirante sensoriale può slanciarsi contro il diavolo che vede a sè dinanzi ed, invece, slanciarsi difatti contro persona di sua famiglia od altra che in quel momento gli si trovi vicino, e così via dicendo; allo stesso modo come l'idiota o il demente può buttare un bambino dalla finestra senza comprendere le conseguenze di quest'atto; ma, ripeto, questa non è delinquenza vera, è accidentalità, è disgrazia. Tutt'altro è il caso dei paranoici; fra questi i deliranti di gelosia o di persecuzione p. es. diventano per lo più delinquenti violenti, sanguinarii, altri affetti da altri generi di delirii possono essere anche delinquenti contro la proprietà; e ricordo un caso pubblicato dal dott. VENTRA e da me (1), di delirio sensoriale in persona di un tale che, dietro l'allucinazione avuta di un santo che gli dava dei numeri pel lotto, concepì l' idea di essere uno speciale protetto di questo santo e di dovere, la mercè sua, arricchire, sicchè si diè a giocare a più non posso, e quindi, essendo impiegato in un pubblico ufficio, a impadronirsi a questo scopo del danaro che gli era affidato, fino a fare un vuoto per oltre 40000 lire. I delitti degli epilettici hanno più il carattere di impulsi ciechi, automatici; ma vi

(1) *Ventra e Angiolella* — Un caso di frenosi sensoria in rapporto a falsi e peculato — Il Manicomio, 1904.

è ragione di credere, o, per lo meno, di supporre che, in molti casi almeno, ciò sia soltanto in apparenza, perocchè non è sicuro se lo stato degli epilettici negli impulsi, e, in generale, nei periodi accessuali, sia di totale abolizione o soltanto di un più o meno grave e notevole offuscamento della coscienza, che dia luogo poi all'amnesia, che colla incoscienza facilmente si confonde. Non è, quindi, inverosimile che anche negli stati epilettici il carattere individuale eserciti, sia pure incoscientemente o subcoscientemente, la sua influenza sulla natura degli atti, con che si spiega la varia pericolosità degli epilettici, che vanno da quelli che innocuamente vivono nelle loro famiglie e nella società, sino a quelli capaci ed autori di molteplici ed efferati delitti. Hanvi stati passionali che possono assumere aspetto morboso o per la loro intensità, essendo reale la base su cui si fondano, o appunto per la mancante corrispondenza colla realtà, per la natura delirante, allucinatoria e illusionale della base suddetta; e si possono avere, allora, delitti somiglianti a quelli che col nome di passionali d'ordinario nei non psicopatici si verificano; anzi fra quelli e questi non è agevole segnare una linea netta di demarcazione e di limite.

Or per quanto, come dicevo, non possa ammettersi in tutti costoro quella saldezza e tenacità dei sentimenti morali che è negli uomini che mantengonsi incrollabilmente onesti nelle più svariate e talvolta disgraziate contingenze della vita, resistendo a suggestioni, a tentazioni, ad uragani passionali, a condizioni emotive che talvolta rasentano da vicino lo stato morboso o lo toccano addirittura; non di meno non pare possa dirsi che sia questa più o meno notevole debolezza di questi sentimenti la causa vera ed essenziale che determina il compimento dell'atto o degli atti delittuosi. Nei veri caratteri criminali vi è, come notavo, la malignità attiva, il desiderio di far male altrui e il piacere nell'arrecarlo, ma questo elemento manca assolutamente negli altri, nei quali, invece, predominano stati d'animo opposti, mentre gli uni e gli altri possono arrivare a risultati uguali, nel senso che qualsiasi specie di reato può esser commesso da individui e della prima e della seconda categoria, e delinquenti nati e passionali trovansi e fra i rei contro la proprietà in tutte le loro forme, e fra quelli politici e fra quelli sessuali, e così via dicendo. Il che vuol dire che, al disotto di tutte queste differenze e varietà, vi deve essere qualche cosa di comune, che è l'elemento essenziale alla genesi di tutti questi fenomeni.

⁂

Or questo, se teniamo, per ora, principalmente presente la delinquenza sanguinaria e, in generale, contro le persone, ed altresì quella sessuale, che con questa ha molti punti di contatto, pare a me sia e non possa essere altro se non la tendenza all' uso della violenza, della forza bruta. Gli esseri inferiori, gli animali lottano tra loro esclusivamente colla forza muscolare, ed è stato questo il primo mezzo di lotta degli uomini primitivi. In seguito si sono andati inventando istrumenti ed armi diverse, che non erano e non sono se non coadiuvanti della forza pura e semplice dei muscoli, sicchè anche quando si è lottato e si lotta colle armi, è sempre la forza, la violenza quella che predomina e di cui si fa uso. E la forza per molto tempo ha dominato il mondo: i primi re o capi di popoli non erano se non individui che colla forza si imponevano ad un gruppo di uomini e se ne mettevano alla testa, costringendo, poi, questi a lottare, insieme a loro ed in pro loro, con altri gruppi vicini, assoggettandoli ed aumentando così il loro potere ed il loro dominio; ed ecco perchè si diè un gran passo nella via del progresso il giorno in cui questi ricominciarono a sentire il bisogno di farsi credere in rapporto con esseri soprannaturali e a trarre da questi la loro autorità. Anche allora, però, si appoggiavano alla forza bruta, si circondavano, come si circondano anche oggi, di armi e di armati, confermando che il diritto della forza, così come succede nel mondo animale, ha per molto tempo dominato, unico e solo diritto, il mondo umano. Bisogna arrivare ad una fase avanzata di civiltà e di progresso, perchè alla forza materiale cominci a sostituirsi il concetto della forza morale, di quel che si è chiamato diritto, donde l' insorgere di tribunali e di giudici, e tutto l' edifizio della giurisprudenza; donde i governi fondati sul diritto elettivo, e il principio del *self-gouvernement*, e il riconoscimento non solo dei diritti della maggioranza, ma anche di quelli delle minoranze, donde le aspirazioni ad un arbitrato internazionale e alla pace universale, il maggior rispetto della vita umana, l' abolizione della schiavitù prima e del vassallaggio dopo, ed ora la tendenza all' abolizione o alla riduzione in termini equi della dipendenza del lavoratore verso il capitalista, e via dicendo, donde, insomma, tutto quello che è stato e sarà per essere il cammino ascendente del progresso e della civiltà umana.

Si arriverà ad un' epoca di tanto avanzato perfezionamento etico e sociale della razza umana che il buon diritto sarà da tutti riconosciuto e ad esso si sottometteranno spontaneamente e individui e collettività? Forse no, appunto perchè ciò importerebbe la sparizione degli anomali e dei degenerati; ad ogni modo, però, é indubitato che il progredire della civiltà conduce ad una sempre maggiore limitazione dell' uso dei mezzi violenti, degli appelli alla forza bruta onde far valere le proprie ragioni, ad una sempre maggiore prevalenza della forza morale su quella materiale in tutte le manifestazioni sue. Il lungo imperio, però, che quest' ultima ha avuto ed ha ancora, in parte almeno, nell' umanita, fa sì che vi è, in ogni uomo ed anche in ogni ente collettivo, una tendenza più o meno riposta a farne uso, a ricorrervi quando non vedono altro modo di far valere i loro veri o pretesi diritti, o quando uno stato emotivo, che può essere anche contagiato ad una intera collettività, li invade. Nascono, così, le guerre per contese fra due Stati, di cui l' uno non vuol cedere all' altro; si hanno le guerre di conquista coloniale, quando una nazione crede necessario impadronirsi di un territorio onde incanalarvi il supero della sua popolazione; si hanno i movimenti ribelli, di minoranze che insorgono contro maggioranze o individui imperanti, si hanno le reazioni che soffocano questi movimenti nel sangue e si vantano *dell'ordine di Varsavia;* si ha la pena di morte, proclamata il mezzo migliore onde reprimere la criminalità e placare i parenti e i mani delle vittime, in realtà uso della violenza sanguinaria da parte dello Stato, delitto collettivo contro l' individuo singolo. Nè gli individui fanno a meno di ricorrere alla forza in circostanze svariate e diverse; vi ricorrono i genitori o gli educatori verso i teneri bambini, alcuni mostrando crederla addirittura un mezzo educativo, altri usandola come sfogo della loro ira o come affermazione della loro superiorità; vi ricorrono i gentiluomini sotto forma del così detto duello cavalleresco, vi ricorrono i contadini e gli operai risolvendo qualunque quistione coi pugni, col coltello, colla rivoltella, arrivando così mano mano al ferimento, alla grassazione, all' assassinio, allo stupro. E la delinquenza non è se non appunto l' uso della forza bruta sostituita alla forza morale, il ricorso alla violenza per sostenere le proprie ragioni o per vendicare un vero o creduto torto subìto, per soddisfare un proprio desiderio o capriccio o un impeto d' ira o di collera, o cosa di questo genere. E poichè questa tendenza atavica è in tutti, così si spiega quel che volgarmente si dice, cioè che tutti possono diventar delin-

quenti. E' in tutti, però in diversa misura, e accompagnata ad elementi varii. Agiscono, infatti, in controsenso di questa tendenza tutte quelle superiori acquisizioni che abbiam visto costituire i così detti sentimenti morali e sociali, e, quindi, gli scatti violenti saranno tanto più facili e frequenti quanto più questi sentimenti sono deboli ed inevoluti, quanto più, invece, prevalgono i sentimenti egoistici e le tendenze opposte alle prime. Questi ricorsi, quindi, alla forza brutale, alle mani inermi od armate, sono i mezzi abituali di esistenza, i mezzi soliti onde farsi ragione, onde affermare la propria personalità, onde procurarsi e l'amore e il vitto e il rispetto e tutto, appunto nei caratteri tipicamente e congenitamente delinquenti; si verificano, invece, solo sotto certi stimoli più o meno intensi in altri, in cui tali note congenite sono meno accentuate, esplodono in altri sotto l'influenza di stati passionali gravi, in altri, infine, han bisogno, per effettuarsi, che i precedenti sentimenti morali sien disgregati ed alterati da un processo psicopatico. E, del pari, vi sono casi in cui tali scatti si hanno a preferenza per motivi riflettenti la conservazione del proprio individuo, altri per esagerate od anomale tendenze erotiche, altri in cui son provocati più facilmente da sentimenti che riguardano la collettività e lo Stato, a seconda del predominio che hanno in ciascun individuo i relativi gruppi di tendenze e di stati ideo-emotivi e sentimentali. Si hanno, così, le varie categorie ed i varii gruppi di delinquenti, a seconda sia del loro carattere sia del genere di reati cui si danno. Noto, intanto, che la tendenza all'uso della violenza è un ritorno atavico; il che vuol dire che torniamo, in una forma modificata, alla geniale teoria Lombrosiana dell'atavismo.

Allo stesso modo che, come sopra dicevamo, il progresso della civiltà ha trasformato l'uso della pura e bruta forza muscolare in quello di tutti quei mezzi che la coadiuvano e ne rappresentano un sostitutivo, ad andare dalla semplice pietra o dalla mazza di ferro o di legno fino alla mitragliatrice, alla torpedine e al sottomarino, così un ulteriore raffinamento della civiltà medesima ha portato e porta, mano mano, nel campo criminale, alla sostituzione graduale della violenza con quella che chiamasi astuzia, dei mezzi brutali, ma aperti almeno, di lotta e di affermazione ed espansione della propria personalità, con mezzi subdoli e più o meno mascherati e nascosti, allo stesso modo che in altri, in cui prevale il desiderio dei mezzi di sussistenza su quello di mostrarsi materialmente forti, e manca l'attitudine a procurarseli con vie e mezzi normali o predomina l'idea che

la superiorità individuale consiste appunto nella superiorità finanziaria, la suddetta tendenza subisce un'altra trasformazione, e si ha la delinquenza contro la proprietà in tutte le sue svariate e molteplici forme. E' per questo appunto che, col progredire della civiltà, va di pari passo una graduale diminuzione della criminalità violenta, sanguinaria, atavica, mentre aumenta o permane invariata quella contro la proprietà ed aumentano, invece, le forme di delinquenza larvata, che si sono chiamate di delinquenza evolutiva e che io riunii sotto il nome di equivalenti criminosi. Fra questi mi piace notare, come recentissimi esempii, le molteplici frodi commerciali che sono state rilevate sopratutto in America, dove p. es. poche persone lanciano l'annunzio di una nuova compagnia da costituire innestandovi dei capitali, e, quando han burlato un certo numero di individui e raccolto delle somme, scompaiono; dove un presidente di una banca concede a conto corrente somme enormi ad agenti di cambio, di cui gli interessi l'amicizia o da cui riceve personale compenso, senza assicurarsi che essi avessero lasciato in deposito valori equivalenti, e così conduce al fallimento la banca ed alla rovina gli azionisti; un altro amministratore di Società paga agli azionisti dei grossi dividendi collo stesso loro danaro, onde indurre altri a comprare altre azioni, un altro pubblica allo stesso scopo resoconti finanziarii falsi od esagerati, e così via dicendo. Or, conformemente a quanto io rilevavo in altra occasione (1), si nota anche lì che il prosperare di un tal genere di delitti è in rapporto coll'impunità non solo legale, ma anche morale, di cui godono i loro autori, i quali non incontrano nel pubblico quella ripugnanza, quella ostilità, che in tutti provoca il delinquente sanguinario. Essi sono, invece, da molti onorati e considerati come gente che sa fare, da alcuni timidamente censurati, ma rispettati sempre, apertamente battezzati col loro vero nome solo dai pochi coraggiosi e di moralità elevata. Il che conferma che la violenza, nella sua forma primitiva e brutale, non è nello spirito dei tempi nostri, mentre la forma che ha presa, trasformandosi ed evolvendosi, è qualche cosa di più consono a noi, che meno urta coi sentimenti predominanti e colle apparenze superficiali di una moralità *ad usum Delphini.* E' facile, però, vedere che, in fondo all'una e all'altra forma di delinquenza, vi è il desiderio, il bisogno, la tendenza all'affermazione esagerata

(1) *Angiolella* - Gli equivalenti della criminalità (Archivio di psichiatria, 1898).

dalla propria personalità, vi è l'io ipertrofico che deve affermare ed imporre agli altri sè stesso, i suoi diritti veri o falsi, i suoi capricci, i suoi desiderii, i suoi istinti, magari i suoi impeti di collera, le sue passioni, i suoi stati emotivi, a qualunque costo, malgrado tutto, superando tutti gli ostacoli possibili; è questo ciò che si manifesta nel delinquente, sia che ferisca od uccida aggredendo, sia che trovi altro modo apparentemente più legale di dar sfogo a tendenze sanguinarie, sia che violenti o seduca, sia che rubi o truffi o commetta falsi, peculati o frodi, sia che si volga contro il nemico suo personale o contro chi egli crede nemico o malefico alla società, allo Stato, sia che cerchi in un modo o nell'altro scampo alla reazione sociale dell'atto suo, sia che ne preveda e ne affronti le conseguenze, sia quando agisce da solo sia quando trova, nella compagnia di altri della sua stessa natura, compenso al disprezzo di cui un'altra parte, sia maggioranza o minoranza, della società lo ricopre. E' dunque l'esagerazione individualistica, elemento anch'esso atavico e collegantesi alla antisocialità rilevata in questi individui dal LOMBROSO, elemento essenziale della criminalità; e difatti essa in politica mena a due conseguenze: o all'autocrazia o all'anarchia, forme opposte, ma convergenti in una sola cosa: nell'essere entrambe espressioni delle tendenze criminali nel campo politico.

La morale è data, invece, dal sentirsi componente di un ente collettivo, verso cui si hanno dei diritti, ma si hanno altresì dei doveri, diritti e doveri regolati da alcune norme, che è necessario, nell'interesse comune, rispettare, che garantiscono l'integritá fisica e sociale dei singoli componenti suoi contro le invasioni altrui, ed impongono ad ognuno di limitare l'espansione del proprio io fino a che non urti o danneggi gli altri individui o la collettività. Non è che questa debba annullare ed assorbire in sè completamente l'individuo: l'esagerazione collettivista è, certo, meno pericolosa, dal punto di vista di eccitamento a tendenze criminali, di quella individualistica, ma è esagerazione anche essa, ed una società, che abolisse o tarpasse le ali alla iniziativa individuale, si condannerebbe da sè stessa all'immobilità e sopprimerebbe nel suo seno il più grande fattore di vita e di progresso. Come sempre, quindi, la verità è nel giusto mezzo, e sarà società perfetta quella in cui l'individuo avrà completa libertà di movimento, nei limiti degl'interessi e dei diritti della collettività e dei singoli componenti suoi; però è indubitato che, se il colletti-

vismo è stato definito sogno di filantropi, l'individualismo può dirsi sogno di delinquenti.

Stimolano, infatti, le teorie e le tendenze individualistiche al delitto: sia le anarchiche che eccitano alla abolizione di qualsiasi autorità o freno o legge, e predicano la così detta *propaganda di fatto* delle loro idee, che attuano colla rivoltella o colla dinamite, sia tutte quelle teorie che dicono che, ad onta dei vantati progressi, è la forza, è la violenza quella che domina e dominerà sempre il mondo, è la spada o la mitraglia che decide della ragione o del torto fra i popoli o fra gli individui, è l'uno o sono i pochi forti quelli che, apertamente o mascheratamente, dominano sui molti e sui deboli.

Sembra evidente che tutto ciò debba ingenerare, nei caratteri violenti, nelle nature anormali, il desiderio di affermarsi anch'essi colla forza e colla violenza. Allo stesso modo diventano scuole e fattori sociali di criminalità, coadiuvanti quelli congeniti, tutti quegli ambienti nei quali, in un modo o nell'altro, si esercita la violenza dai forti sui deboli. Quando il fanciullo si abitua a rispettare i genitori e gli insegnanti solo in ragione della forza materiale che posseggono in grado maggiore di lui, è naturale che sorga in lui l'idea di avvalersi anch'egli di quella forza, non appena la possiederà; e comincia molte volte ad usarla proprio contro i genitori, quando la posizione si inverte, i genitori, vecchi. diventano i deboli, egli, giovane, il forte. E quando non l'usano contro i genitori, l'usano contro i bambini più piccoli di loro, mettono ogni studio nell'addestrarsi nell'uso di strumenti e di armi; e, in ogni modo, si abituano all'uso della violenza, e profondamente si convincono che colla forza tutto si può, che colla forza sola si vale, dal che al diventar camorristi, sopraffattori, delinquenti, non vi è che un breve passo, tanto più facile ad effettuarsi quando vi è una precedente tendenza nel carattere individuale. Lo stesso dicasi di tutti quei mezzi che lo Stato usa per imporre il rispetto a sè ed alle sue leggi, ed in cui, o per difetto delle leggi o per difetto di esecuzione, traspare troppo la forza materiale sostituita alla forza morale. Si è giustamente notato che la pena di morte incita le tendenze sanguinarie, appunto perchè non sembra illecito, per riparare ad un torto personale, ricorrere allo stesso mezzo cui ricorre lo Stato per riparare ad un'offesa alle leggi sue. Or del pari il vedere p. es. gli agenti della forza pubblica ricorrere alle armi contro dei ribelli o percuotere e maltrattare gli arrestati, fa si che il popolo non li rispetti più per la loro forza morale, per l'autorità

che rappresentano, ma invece non fa che subire da loro, che in quel momento sono i più forti, salvo a rifarsene alla prima occasione, donde quelle ribellioni a questi agenti, che costituiscono tanta parte della carriera criminale di tanti camorristi, mafiosi e simili.

È il culto della forza bruta che bisognerebbe combattere, è il rispetto alla forza morale in tutte le forme, al diritto, alla ragione, che bisognerebbe inoculare, per combattere i fattori sociali di criminalità; e difatti questa, nelle sue forme violente e sanguinarie, va diminuendo nelle società più civili, appunto perchè lì quel culto va, nella maggioranza, diminuendo di intensità.

Ad ottenere, poi, una diminuzione anche delle altre forme di delinguenza, è indispensabile che anche queste sieno chiamate nettamente col loro nome. ed incontrino nell' ambiente quella stessa disapprovazione e disgusto che vi eccitano i delinquenti di sangue. L' influenza dell'ambiente sociale, scarsa sui delinquenti nati, è, però, notevole sugli altri; e lo dimostra l'esempio degli uxoricidi per gelosia, i quali spesseggiano là dove l'ambiente è verso di loro indulgente; costoro, poi, quelli che dicevo criminali evoluti o larvati, non sono, per lo più, esseri asociali od antisociali; sono, invece, individui che ci tengono alla estimazione e al credito pubblico, anzi forse da un desiderio esagerato di popolarità sono talvolta tratti a compiere atti che probabilmente loro non sembrano neanche delittuosi. Che sia così] lo dimostra l' effetto che in molti produce la riprovazione sociale. Qui abbiamo avuto p. es. un uomo pubblico che, accusato di brogli con una Banca, durante il carcere preventivo morì, non si seppe se di voleno da sè stesso propinatosi o di morte improvvisa; un altro che, vedendo pubblicati dai suoi avversarii politici fatti indelicati nei quali lo si diceva compromesso, con un colpo di revolver si uccise; un terzo che, accusato ed attaccato per mala ammistrazione, quando perdè ogni speranza di salvezza, prese tale malattia da morirne.

Ciò dimostra l'influenza enorme che ebbe l'ambiente nella produzione dei loro reati e fa pensare che, forse, non li avrebbero commessi, se avessero preveduto la riprovazione sociale, che non si attendevano affatto e a cui non hanno saputo resistere.

La profilassi, dunque, della delinquenza deve essere biologica e sociale. La prima si riassume in tutti quei provvedimenti, di cui non è qui il luogo parlare, giacchè tanti autori se ne sono occupati, che tendono a limitare la propagazione e la trasmissione della degenerazione ereditaria. La seconda è la più importante. perciocchè è neces-

sità convincersi che quel tanto di criminalità che è legata alla grave degenerazione permarrà sempre e dovunque; sono, quindi, a preferenza i fattori sociali di essa quelli che bisogna combattere, e questi, secondo me, si riassumono in tre essenziali: 1.° il culto e l'uso della forza bruta nelle sue molteplici forme; 2.° il rispetto o, per lo meno, l'indulgenza verso alcune forme di criminalità larvata, che pur non sono se non trasformazioni delle antiche ed ataviche tendenze delinquenti; 3.° l'esagerazione dell'individualismo, di tutto ciò che fa sì che si dia soverchio ed esagerato valore al posto cui l'individuo ascende nel complesso sociale e che, quindi, facilmente induce ad usare mezzi in qualsivoglia senso criminosi per affermarsi e salire.

La morale nuova ed elevata tende a mirare alle finalità dell'ente collettivo piuttostochè a quelle dell'individuo, ed è in questo la speranza della riduzione ai minimi termini possibili di questo morbo sociale, che è la delinquenza.

Nocera Inferiore, Novembre 1905.

DELL' ATTENZIONE COLLETTIVA E SOCIALE

PEL

DOTT. PASQUALE ROSSI

Memoria presentata al V Congresso Internazionale di psicologia tenuto a Roma dal 26-30 Aprile 1905.

> L'attenzione é una delle più importanti funzioni della psiche individua, tanto che ad essa, insieme con lo stato fisiologico del cervello e con il senso esterno ed interno, si attribuisce la superiorità della mente umana e quindi dell'*idea*.
>
> (ARDIGÒ)

Sommario : I. L'attenzione e la sua importanza. II. L'attenzione statica o della folla ed il suo meccanismo. III. Il componente muscolare dell'attenzione. IV. L'attenzione aspettante. V. L'attenzione nel pubblico e nel partito. VI. L'attenzione sociale.

I. Tal legame con le funzioni psichiche più importanti (appercezione, volontà, coscienza) con cui da taluno si confonde, dà ragione dei molti studii e delle molte discussioni da parte dei psicologi contemporanei.

E però la sua seriazione e dignità fra le funzioni psichiche (WUNDT); quelle intorno al valore del componente psichico o muscolare (RIBOT); le altre intorno alle condizioni psicofisiche o intorno al numero di percezioni che si possono accogliere nel campo cosciente; nonchè le altre intorno alla attenzione volontaria o non sensoriale od intellettiva, sana o morbosa; sono il segno migliore dell'importanza di essa.

II. L'attenzione *collettiva* o *statica* o della *folla* succede in ordine di complessità a quella singola, essendo essa, nella maggiore parte dei casi, una reduplicazione d'elementi più semplici che, raramente, assumono caratteri psicologici nuovi e specifici, diversi da quelli degli elementi componenti. E ciò in omaggio al modo come si ordinano le tre realtà e cioè le psichiche individuali, le collettive e le sociali.

Sicchè, distinguendo, come altra volta facemmo, le formazioni psico-collettive in fatti paralleli, di somma o di prodotti; l'attenzione,

nella forma più semplice, è una somma; e nella più complessa è un prodotto, più che altro, *quantitativo*.

Quanto poi al meccanismo onde l'attenzione sorge nella folla, è da dire come essa si espande e si comunica dalle persone maggiormente attente alle meno: dalle zone, come le chiamammo altra volta, di maggiore intensità, disperse variamente e confusamente nella folla, alle altre neutre o di intensità minore. Proprio come notammo per tutte le emozioni, con cui l'attenzione si accompagna, sia che queste suscitano quelle o che questa ne sia invece suscitata. Giacchè sono gli ipersensibili perduti nella folla, quelli in cui più presto e più forte si sveglia l'attenzione verso ciò che accade; attenzione che, sorta in sui primi momenti che si partecipa allo *stato di folla* in *modo involontario*, diventa ben presto *consaputa e volontaria*.

Da costoro che sono i più attenti e gli *assorbiti* nello stato di coscienza psico-collettivo attuale, l'attenzione si diffonde ai meno attenti ed ai distratti, sia per mezzo degli atti, che sono inibitori ed impulsivi ad un tempo, come le grida di silenzio e di zittio; sia ancora ad opera dell'aspetto e dell'atteggiamento dell'attenzione e dell'assorbimento, come tender l'orecchio e la persona, fissar lo sguardo ecc. Onde si generano per imitazione stati simili di *iperprosessi* nei meno attenti. E questi stati poi si riflettono a loro volta nei più attenti, da cui si originarono, dando luogo a quelle *onde reflue* o di *rimbalzo* di cui dicemmo nella folla e che sono così operose nella dinamica collettiva.

III. L'espressione esterna dell'attenzione, di cui l'arte ci offre innumeri esempii, é fatta di quei componenti muscolari istessi della attenzione dell'individuo, di cui è un fascio. E, come questi distinguonsi: 1.° nello aggiustamento motorio od adattamento della persona in genere: come il tendere della persona, trattenere il respiro ecc. 2.° nello adattamento dei sensi specifici, come fissare gli occhi, tendere le orecchie ecc. 3.° nella traduzione delle imagini in segni esteriori talora impercettibili, talora chiaramente plastici e visibili.

Nella folla, poi, l'espressione esteriore della attenzione è più appariscente. E ciò per la seguente ragione: che gl'individui, che compongono la folla, sono in gran parte incolti. E però, nè assueti alle forme di attenzione intellettiva, che, per solito si rivela per lievi atteggiamenti del volto; nè capaci di quella compostezza di movimenti, che, pur traducendo all'esterno i pensieri, conferisce decoro alla persona e sono l'effetto di più educato potere di inibizione.

Che se pure nella folla sono persone, educate alla meditazione, esse discendono dalle forme abituali della riflessione alla forma sensoriale, ricca d'atteggiamenti espressivi. E ciò a seconda di quella legge, altre volte illustrata, secondo cui nella folla gli animi si riuniscono in ciò che hanno di più comune e però di più fondamentale e primitivo.

Emerge da quanto siam venuti dicendo essere l'attenzione collettiva eminentemente primitiva e semplice, come quella dell'idiota, del bambino o del selvaggio. E però si avviva per stimoli *sensoriali*, come appare dai mezzi usati dai ciarlatani, per richiamare la gente a sè d'intorno e cioè stamburate, illuminazione della luce viva ed abbagliante, musiche rumorose ecc.

Nè può protrarsi a lungo, senza che non sopravvenga la disattenzione; nè infine il contenuto è fatto di elementi intellettuali ed astratti, ma si materia di imagini sensoriali e concrete.

IV. Una forma di attenzione, che la folla ha comune con l'individuo, è quella, così detta, *aspettante*. La quale ci avvia mano mano dalle forme *sensoriali* e *statiche* d'attenzione, alle altre *dinamiche* ed *intellettive* e però, più propriamente, *sociali*.

Anche questa forma *aspettante* dell'attenzione non ha alcun che di nuovo e di diverso dalle rispettive forme individuali, di cui è una somma. E, come questa, presuppone una maggior complessità d'elementi psichici e si ordina per crescenti integrazioni. Onde, dalla semplice attenzione *aspettante*, che impromette esperienze piacevoli e che é sostenuta dalla semplice curiosità—la forma più primitiva dell'emozione logica—, si passa, per gradi, insino alle emozioni aspettanti che or ci commuovono fortemente per il piacere od il dolore certo che impromettono, or ci tengono sospesi per l'incertezza del dolore o del piacere che sarà per capitarci. Che se, come suole accadere, l'emozione che si spera o si teme fu altre volte sperimentata, nè fu da noi obbliata, agli altri elementi dell'attenzione *aspettante* si congiunge il riconoscimento ed il ricordo con il conseguente legame associativo.

E come è della crescente complessità dell'attenzione aspettante, è della sua durata. Dall'attenzione che dura i pochi istanti che precedono la rappresentazione teatrale o il corteo coreografico, si va a quell'altra certamente più lunga, che commuove una folla dinanzi ad un pericolo oscuro o noto, esperimentato o non, come morbi, guerre,

ecc. Da cui poi si ascende a quelle più lunghe dell'animo sociale, di cui diremo.

V. Tra l'attenzione sensoriale e l'intellettiva intercedono ancora altre forme che sono una ripetizione di attenzioni sensoriali ripetute, congiunte con forme puramente intellettive. Sicchè esse sono forme psichiche complesse, sia per rispetto alle forme di attenzioni collettive di cui sono formate, sia ancora, a maggior ragione, rispetto alle attenzioni individue.

Sono da annoverare fra queste l'attenzione che il giornale desta nel pubblico, che, come si sa dopo le acute osservazioni del TARDE e del SIGHELE, rappresenta la forma moderna e snodata della folla, che vive e si aggira attorno al giornale.

Il partito, che ha della folla statica e dinamica, della folla propriamente detta e del pubblico, avviva la propria coscienza nel fine etico, religioso, sociale o politico che si propone or con atti di attenzione sensoriale e statica, or intellettivi e dinamici; or con coreografie, dimostrazioni ecc.; or con scritti, vignette, giornali, congressi, conferenze, libri e via discorrendo.

Ed è da notare che, se l'attenzione del partito talora è *passiva*, in quanto sono i *meneurs* che la suscitano e la guidano con le multiformi suggestioni, spesso impressionanti e teatrali; tal'altra è attiva, in quanto è la folla che la pone e la suscita *nei meneurs*; o, come accade più spesso, è passiva ed attiva ad un tempo, giacchè è la folla istessa che crea i *meneurs* e ne accresce il potere suggestivo, per esserne dominata, come altre volte dicemmo (1).

VI. Tutte codeste forme di attenzione, che si estendono sempre più nel tempo, che s' intellettualizzano via via, che diventano complesse per nuovi componenti emotivi ed ideativi e volitivi, ci preparano alla attenzione sociale, propriamente detta.

La quale, pur essendo un avvivamento di coscienza in un fatto particolare, supera tutte le altre forme di attenzione e per la durata, e per il potere di fissazione e per il più complesso dinamismo. E tutto ciò in quanto l'attenzione in discorso dura talvolta per un intiero evo.

Giacchè ogni età storica ha un proprio fine etico o religioso o

(1) Vedi: **Psicologia collettiva: I suggestionatori e la folla.**

politico o sociale che l'affatiga, ed affatigandola, perde nel punto visivo interno o nel punto focale o nel primo piano della coscienza, come suol dirsi.

Ed è uno stato di coscienza complessa, in quanto, attorno al nucleo intellettivo, si forma un vasto alone passionale, che ne accresce il potere d'impulsione e sospinge all'azione. Proprio come avviene nelle personalità umane, perfettamente consapevoli, che hanno un fine pratico, artistico, scientifico o morale che perseguono per tutta la loro esistenza.

Abbiamo detto: un'età storica, e bisogna intendere per essa le varie generazioni umane, ossia tutti gl'individui che la compongono. I quali, or eludendo, confondendo, or trasmettendo i singoli prodotti psichici, costituiscono la coscienza sociale e storica, così come siamo venuti dicendo.

Ad avvivare poi la coscienza sociale in un atto, nel che si consiste poi l'attenzione, concorrono la società ed il genio, in diversa misura; l'una creando certi bisogni, che si appalesano con un senso di disagio intimo e profondo; l'altro dando agli inconsapevoli bisogni, propri d'un determinato periodo storico, forma chiara e delineata: teoria-sogno, utopia, ideale ecc. E queste da lui si effondono in modo mediato, per mezzo del cenacolo dei fedeli, alla società istessa, da cui prima il prodotto di coscienza era stato suscitato, onde, come sempre avviene per i fenomeni complessi, le cause trasformandosi in effetti e gli effetti in cause, per un numero di volte si riesce al risultato di improntare sempre i bisogni sociali in uno stato di coscienza immobile ed ingrandentesi, che subordina a sè stati di coscienza minori e si avviva di tutto il potere impulsivo che le idealità sociali esercitano sempre.

Ed il quale stato di coscienza, avvivatosi passivamente per la tendenza dei tempi e per opera delle personalità emergenti, che creano l'idealità sociale e la diffondono, si continua per opera della coscienza sociale istessa. La quale perdura nell'idealità sociale e l'accresce per una specie di ruminazione interna, sino a tanto che una nuova idealità sociale non la venga lentamente sostituendo. Il che accade o quando la prima idealità sociale è esaurita, o quando ha perduto la sua attualità.

Giunta che sia la attenzione ad essere sociale, si traduce nei processi di volere. Resta ad ogni modo certo, che l'attenzione collettiva o sociale, qualunque ne sia il grado e l'intensità, ha una grande

importanza nella psiche. Essa, che nelle forme semplici e sensoriali fissa fatti transitorii di coscienza, serve mirabilmente alla diffusione della cultura sociale e collettiva.

E ne fanno fede le *Università Popolari* od altre consimili istituzioni, nelle quali — oltre ai metodi di ravvivare l'attenzione comuni alla pedagogia (1) — altri si sono venuti sviluppando e ponendo. Tali sono il cinematografo, cinematoscopio, proiezioni luminose e quanti altri, per opera delle sensazioni più capaci d'impressionare menti primitive e ricche per sensazioni, sono capaci di suscitare ed incatenare la attenzione.

L'utilità dell'attenzione, infine, emerge nel campo sociale in quanto essa avvisa e rende impulsive idealità sociali, che, per sè stesse o confidate all'individuo singolo, non si sarebbero potute tradurre in atto. I grandi ideali religiosi o scientifici od etici, ecc. hanno, in ogni tempo, richiesto che la coscienza dei pochi si fosse diffusa e *localizzata* nella coscienza dei molti, con un lavoro ostinato di avvivamento, di monoideismo, di impulsività, d'invasione e di ossessione, ossia di attenzione e di volontà.

Cosenza, Aprile 1905.

(1) *Roberto Ardigò* segnala i seguenti metodi, per avvivare l'attenzione nella scuola: Curiosità, interesse ed affiatamento, varietà e riposo, collaborazione, ripetizione, isolamento ed esercizio, mezzi diversi. Vedi «Scienza dell'educazione p. 532 e seg.» Driceker 1893.

Manicomio Interprovinciale V. E. II. in Nocera Inferiore
diretto dal Prof. Domenico Ventra

AMIOTROFIE DA TRAUMA NERVOSO PERIFERICO

Studio clinico

PEL

D.r Giovanni Esposito

Il vasto e complesso capitolo delle atrofie muscolari, per quanto sia stato uno dei più studiati, in ragione della sua importanza, nella neuropatologia, offre tuttavia dei punti controversi da dirimere, delle lacune da colmare, e nuovi dati vengon sempre fuori, che possono essere fecondi di interessanti vedute.

Di tante questioni nosografiche e patogeniche, tra le meglio esaminate e discusse, anche per il largo contributo che ha fornito la patologia sperimentale, è certo quella relativa alle atrofie consecutive a lesioni nervose periferiche. Rimangono tuttavia, nel copioso materiale clinico, alcuni casi piuttosto rari, ma non per ciò meno importanti, ancora non bene studiati, e fors'anche non descritti con sufficiente esattezza, di cui è oscura la posizione ed il significato clinico, ignota l'anatomia patologica e la patogenesi molto controversa. Il loro crescente numero giustifica il proposito di non considerarli più come curiose eccezioni, ed il tentativo di farne un particolareggiato studio d'insieme. Tanto più che il loro meccanismo genetico dovrebbe poggiare su due gravi quesiti, di fondamentale importanza in patologia nervosa, e riguardo ai quali il dibattito si è vivamente acceso in questi ultimi tempi; intendo del problema sull' attendibilità e l' estensione della legge di Waller, e dell' altro — di cui questo primo non è che parte — sulla struttura e sui rapporti degli elementi del tessuto nervoso.

Infatti, le atrofie muscolari, cui mi riferisco, passarono prima confuse a tutte le altre, per le quali la discontinuità o la degenerazione del moncone nervoso periferico si pensò bastasse a spiegarne

la patogenesi, indi furono considerate come raggruppantisi alle atrofie riflesse; e quando, da ultimo, la legge di WALLER cominciò a subire gli attacchi, che fattisi man mano più numerosi e più importanti, tendono ora a modificarla parzialmente, e perdette il carattere di canone assoluto e indiscusso, furono supposte dipendenti dalla degenerazione nervosa retrograda. Financo la reazione a distanza le accolse un momento nel suo dominio; ma oggi, i nuovi dati e le nuove — dirò meglio rinnovate — vedute sulla costituzione istologica del tessuto nervoso, con la tendenza a smentire la dottrina del neurone come unità anatomica, funzionale e patologica e la teoria trofica delle cellule gangliari, mettono queste atrofie nuovamente in discussione, dal punto di vista della fisio-patologia e della patogenesi.

In proposito dirò di passaggio che mi par desiderabile che tutto il materiale clinico delle atrofie muscolari deuteropatiche sia passato al vaglio di una critica severa e rigorosa, per liberarlo dalle pastoie di interpretazioni e costruzioni qua e là non poco artificiose e forzate, a beneficio della discutibile dottrina neuronica. Effettivamente, se il dibattito occupò prima quasi soltanto i morfologi, oggi già delle voci si levano tra anatomisti patologi e clinici contro il dispotismo e le assurdità del neurone (1). La ragione del ritardo credo sia da ricercare principalmente in ciò che la dottrina neuronica meglio si prestava ad una spiegazione semplice e semplicista della struttura dell'intero sistema nervoso e dei fenomeni clinici che ad essa venivano ricollegati e subordinati, anzi, talora, secondo i suoi dettami ricostruiti.

Non sempre, in verità; e non mancarono in ogni tempo osservatori accurati e coscienziosi che preferirono negare la possibilità di spiegazione di fatti e risultanze cliniche e sperimentali che non concordavano con le idee imperanti, anzi che tentare di piegarli artificio-

---

(1) *Durante* — Le neurone et ses impossibilités. (Revue neurol. 1903).
Id. — A propos de la theorie du neurone (Revue neurol. 1904).
Id. — Considérations générales sur la structure et le fonctionnement du système nerveux (Journ. de Psychol. norm. et path. 1904).
Nissl — Die Neuronenlehre und ihre Anhänger — Iena 1903.
Debray — Quelques déductions pratiques de la réfutation du neurone (Journ. de Neurol. 1904).
Grasset — Grandeur et decadence du neurone (L'année psychologique 1904).
Van Gehuchten — Considérat. sur la structure de la cellule nerv. et sur les connéxions des neurones (Le Névraxe, 1904).

samente, o peggio, sacrificarli addirittura al dogma del momento. Con ciò, del resto, non pretendo dichiarare e ritenere erroneo tutto quanto costituiva il patrimonio della dottrina neuronica; sarebbe un giudizio troppo avanzato e precipitato, mentre i risultati dei nuovi metodi d' indagine di fina anatomia sono ben altro che concordi e non completamente sicuri al punto da poterli prendere a base di nuove costruzioni fisio - patologiche.

Comunque, il dubbio esiste, la questione è aperta; ed è appunto ora il momento di dar rilievo a tutti quei dati che possan contribuire a far valere in favore dell'una o dell'altra ipotesi il loro peso e la loro importanza.

Di particolare significato è, per le atrofie da lesione nervosa periferica, il problema dell'azione trofica delle cellule gangliari, che si ricollega alla legge di WALLER. Le brillanti esperienze di BETHE sul *Carcinus maenas* e sull'autorigenerazione dei nervi periferici (1), le prime a dir vero un po' combattute dalla critica, queste ultime ripetute e confermate da VAN GEHUCHTEN (2), e recentemente da altri ancora, malgrado i risultati opposti di LUGARO (3), LANGLEY, ANDERSON, MOTT, HALLIBURTON, EDMONDS (4), parlano contro l'esistenza di un centro trofico spinale (5). Nè meno valore ha la questione del comportamento delle fibrille entro il corpo della cellula, chè mentre BETHE, sin dal 1898 — '900, insiste nell'affermare il loro passag-

(1) *Bethe* — Allg. Anat. und Physiol. des Nervensystems, 1903.
Id. — Die Autoregeneration peripherer Nerven (Arch. intern. Physiol. 1904).

(2) *Van Gehuchten*. — Consid. sur la structure interne des cellules nerv. et sur les connéxions anat. des neurones (Le Nevraxe, 1904).
Id. — Contr. à l' étude de l' autorégénération des nerfs (Arch. intern. Physiol. 1904).

(3) *Lugaro* — Una prova decisiva nella questione della rigenerazione dei nervi (Atti del XII Congresso della Soc. fren. ital., in Riv. sperim, di Fren. 1905).

(4) *Langley* and *Anderson* — On autogenetic regeneration in the nerves of the limbs (Journ. of Physiol. 1904).
» — Some experiments on autogenetic regeneration of nerve — fibres (Arch. inter. Physiol. 1904).
Mott, *Halliburton*. and *Edmonds* — Regeneration of nerves (Journ. of Physiol. 1904).

(5) Anche dopo le esperienze di Lugaro « resta sempre da spiegare il fatto, se confermato, che Bethe e Mönckeberg non hanno mai, microscopicamente, riscontrato anastomosi tra moncone periferico e filamenti nervosi circostanti, nè l' hanno potuto desumere dal controllo fisiologico, e che il taglio praticato sur un nervo già prima separato e in via di rigenerazione, provoca degenerazione del tratto periferico soltanto » *Esposito* — Relazione critica sul XII Congr. della Soc. fren. ital. (Il Manicomio, 1904 — '05).

gio diretto attraverso il corpo cellulare, DONAGGIO, quasi contemporaneamente e con più esattezza in seguito, descrive tipi di cellule in cui fibrille lunghe ne attraversano il corpo, molto probabilmente senza perdere la propria individualità, e v'è, insieme, reticolo fibrillare, e tipi in cui non esiste che questo reticolo. Onde, di recente, VAN GEHUCHTEN, ch'è venuto man mano modificando le sue vedute, nega soltanto la teoria del neurone come dottrina cellulare, mentre vuol mantenerla come unità anatomica, fino a che non sia all'evidenza dimostrato il passaggio di neurofibrille da un neurone all'altro o l'esistenza del reticolo diffuso, estracellulare, di BETHE (1).

∴

Io accenno appena a tali complessi argomenti, limitatamente quanto basta per la discussione ulteriore.

Intanto passo a studiare senz'altro la casuistica delle amiotrofie oggetto del presente studio, per quanto mi è stato possibile rintracciarla. Non spero di aver raccolto l'intero materiale clinico, sparso in tanti giornali e pubblicazioni, che non sempre sono accessibili ad un modesto studioso; e d'altra parte, ad una esposizione utile dei casi, mi conveniva attingere di preferenza alle fonti originali, a che ho rivolto i miei sforzi; confido tuttavia di non averne tralasciato che un minor numero, tranne per le osservazioni più antiche.

Do prima posto a parte ai casi studiati — benchè da un punto di vista alquanto differente — da BALLET e BERNARD, e riguardanti malati in cui l'atrofia é comparsa in massa, ma limitatamente all'arto colpito dal trauma, o di poco oltrepassandolo, dopo un tempo più o meno lungo, senza che vi sia stato, nell'intervallo, alcun sintoma d'irritazione nervosa; accompagnandoli con qualche comento critico e illustrativo (2). Essi formeranno, in conseguenza, un primo gruppo a sè.

(1) *Van Gehuchten* — Considérations sur la structure interne des cellules nerv. et sur les connéxions anat. des neurones (Le Névraxe, 1904 vol. IV, fasc. I).

(2) *Ballet* et *Bernard* — Des amyotrophies diffuses consécutives aux traumatismes légers de l'extrémité des membres (Arch. gén. de Méd. 1900).

Oss. I di Ballet e Bernard. Uomo di 38 anni, senza eredità neuropatica né precedenti morbosi importanti. Ferita con un pezzetto di vetro all'avambraccio destro, nella doccia dell'arteria radiale. Immediatamente, paralisi del pollice; consecutiva suppurazione, fino all'allontanamento di un frammento di vetro. Dopo quasi due mesi si comincia a notare indebolimento e dimagrimento del braccio destro. Nuova breve suppurazione della ferita già cicatrizzata. Dopo dieci mesi crampi dolorosi al braccio, a forma di crisi, della durata di un'ora e mezza fino a tre ore ; il dolore comincia alle dita e risale fino alla spalla, con sensazioni d'intorpidimento e di formicolio. Spasmo doloroso dello sterno cleido-mastoideo e del trapezio.

L'esame obiettivo dà :

Diminuzione di volume in massa dell'intero arto, nei diversi segmenti, da mezzo centimetro a un centimetro e mezzo. Colpito notevolmente il deltoide, meno il sopraspinoso e il sottospinoso. Alla mano un leggero edema rende difficile l'apprezzamento dello stato trofico dei piccoli muscoli.

Il braccio destro è paretico : difficoltà a portarlo all'orizzontale o dietro il torace. Impotenza dei flessori e degli estensori del braccio e delle dita, la mano destra non riesce a comprimere affatto la molla del dinamometro.

Analgesia incompleta ma diffusa del braccio destro, dalla spalla in giù; completa termoanestesia. Sensibilità tattile conservata. La zona anestesica termina in alto con contorno circolare a convessità superiore, passante al di sopra della spalla.

In tutto il resto del corpo nessun disturbo di sensibilità.

Assenza di tremore fibrillare nei muscoli atrofici.

Assenza di RD in detti muscoli. Riflessi dell'ulna, del radio, dell'olecrano più deboli a destra. Riflessi rotulei vivaci bilateralmente. Non esiste restringimento del campo visivo.

Oss. II di Ballet e Bernard. Uomo di 52 anni, che in giovinezza aveva sofferto epistassi e cefalea. Ferita accidentale col becco d'una lampadina alla regione posteriore dell'eminenza ipotenare della mano sinistra, che gli permette tuttavia di seguitare a lavorare, dopo medicata. A poco a poco nota indebolimento del braccio e dopo tre settimane si accorge di un dimagrimento della mano e dell'avanbraccio sinistro. Assenza completa di dolorabilità.

Esame obiettivo (un mese e mezzo dopo il trauma). Atrofia diffusa dell'arto superiore sinistro, più evidente ai muscoli dell'eminenza tenare, ai flessori delle dita, al bicipite, al lungo supinatore. Meno colpiti sono i muscoli dell'eminenza ipotenare, gli estensori delle dita, il tricipite. Atrofici pure il deltoide e il sopraspinoso. Le fosse sopra- e sottoclavicolari più accentuate a sinistra. La misura dà nei diversi segmenti differenze da uno a tre cm.

Forza muscolare molto diminuita nei muscoli colpiti; sono possibili tutti i movimenti, ma con meno forza.

Sensibilità: subiettivamente, dolori spontanei ed alla pressione in punti differenti, ma senza sede precisa. Analgesia all'eminenza ipotenare, dal lato palmare come dal lato dorsale. Altra zona analgesica all'ultima falange dell'anulare. Nessun disturbo della sensibilità tattile e termica in dette regioni. Nessun disturbo di sensibilità in tutto il resto del corpo.

Riflessi normali e senza differenza dai due lati.

Assenza di tremori fibrillari.

Non si esaminarono le reazioni elettriche.

Oss. III di Ballet e Bernard. Uomo di 52 anni, senza antecedenti personali nè tara ereditaria. Puntura con una spina di dorade alla seconda falange del mignolo sinistro, senza nè meno emorragia. Dopo 15 giorni sensazioni di formicolio al dito punto. Dolori lancinanti, sotto forma di crisi, 5-6 volte nelle 24 ore, al margine ulnare della mano sinistra, che progressivamente si estesero all'avambraccio, sul decorso quasi del cubitale, e poi al braccio, al collo, i cui movimenti sono difficili e dolorosi.

Esame obiettivo: atrofia notevole di tutti i muscoli dell'arto superiore sinistro (differenza nei diversi segmenti da 1 a 3 cm.)

Motilità: I movimenti sono tutti possibili, ma si compiono con minore forza dell'altro lato.

Nessun disturbo obiettivo di sensibilità.

Assenza di tremori fibrillari.

Non si fece l'esame elettrico.

Oss. IV di Ballet e Bernard. Uomo di 21 anni senza eredità. Reumatismo articolare acuto a 18 anni, blenorragia e cistite a 19.

Colpo di fucile alla palma della mano sinistra (testa dei metacarpi). Guarigione completa dopo 4 mesi. Passati circa 10 mesi debolezza al braccio sinistro, scomparsa dopo 4 mesi, con cura opportuna. Dopo più di due anni dolore alla spalla sinistra e alla cicatrice della ferita. La mano sinistra è debole. In seguito, formicolii e intorpidimento a forma di crisi a tutto il braccio sinistro fino alla spalla. Al mattino, anche avendo dormito sul lato destro, intorpidimento ed insensibilità del braccio sinistro. La debolezza aumenta e si estende all'avambraccio e al braccio.

Esame obiettivo. Cicatrice retratta, con posizione viziosa della mano. Arto superiore sinistro diminuito di volume in massa, ma moderatamente (non più di 1 cm.). Movimenti spontanei della mano quasi impossibili, estensione e flessione della mano notevolmente indebolita, come altrettanto quasi l'adduzione e l'abduzione; l'estensione e la flessione, la pronazione

e la supinazione, l'adduzione e l'abduzione del braccio diminuiti.

La sensibilità è normale in tutto l'arto, abolita solo sul dorso della mano, dalla cicatrice in giù.

La mano sinistra è fredda e violacea; temperatura un po' diminuita in tutto l'arto superiore sinistro.

Riflessi olecranici normali.

All'esame elettrico: diminuzione della reazione faradica e galvanica in tutti i muscoli dell'arto colpito, ma senza RD.

Non esistono tremori fibrillari nei muscoli.

Oss. V di Ballet e Bernard. Questa differisce dalle altre nel senso che la causa dell'atrofia muscolare risiede in una lesione articolare, ma si stacca dalle forme comuni di amiotrofia articolare perchè l'atrofia si è prodotta in massa in tutti i muscoli dell'arto.

Uomo di 20 anni, con eredità negativa. Artrite secca al polso destro. Dopo 5 mesi comincia ad avvertire intormentimento e formicolii in tutto l'arto, più evidenti al polso e al gomito.

Esame obiettivo: Arto superiore destro diminuito in totalità di volume (fino a 2 cm. di differenza). Tutti i movimenti sono possibili, ma si fanno con minor forza.

Nessun disturbo obiettivo di sensibilità.

Riflessi esagerati, specialmente l'olecranico.

All'esame elettrico assenza di R D; diminuzione delle reazioni galvaniche.

Oss. VI di Vulpian (riferita da Ballet). Uomo di 29 anni, ferito d'obice alla regione peroniera destra, a livello dell'unione del terzo medio col terzo inferiore. Guarigione che permette la ripresa del servizio militare. Leggera riapertura della ferita, chiusasi subito definitivamente senza alcun difetto.

Dopo circa 5 anni formicolii e intorpidimento al posto della cicatrice, e consecutiva debolezza della gamba, che rende il cammino claudicante, e contemporaneo inizio dell'atrofia muscolare.

All'esame obiettivo (dopo un anno dall'inizio della malattia): notevole differenza di volume dell'arto inferiore sinistro, dalla gamba fino a tutta la coscia e alla natica destra: 2 cm. ai polpacci, 4 cm. alla coscia.

Alla palpazione, diminuzione di temperatura della gamba destra. Traspirazione abbondante in essa.

Nessun disturbo di sensibilità.

La contrattilità elettrica è fortemente lesa, pare però che non ci fosse R D, essendo ulteriormente, con la cura, ritornate normali le reazioni.

Oss. VII di Desnos e Bariè (riferita da Ballet). Uomo di 56 anni, riceve una contusione al piede destro, guarita in pochi giorni. Dopo 15 mesi il paziente nota dimagrimento di tutto l'arto inferiore destro.

All'esame obiettivo si constata differenza di 2 cm. al polpaccio, di 10 cm. a metà della coscia, di 7 cm. alla radice della coscia. Appiattimento della natica corrispondente. Movimenti in tutte le articolazioni dell'arto un po' dolorosi; in certe posizioni dolori passeggieri e rari.

Sensazione di freddo e di pizzicore specialmente al piede e in giù alla gamba.

Nessun disturbo di sensibilità obiettiva.

Reazione elettrica leggermente diminuita.

Riassumendo, i caratteri distintivi e comuni di questo primo gruppo di casi sono i seguenti:

In seguito a lesione (puntura, contusione o sezione più spesso) raramente suppurante, di piccoli rami nervosi terminali, si sviluppa, in individui con tara ereditaria negativa e poco predisposti dal punto di vista del sistema nervoso (tranne un po' il soggetto dell'oss. II), nell'arto colpito, a distanza molto varia dal traumatismo (quasi 2 mesi nell'oss. I; 3 settimane nell'oss. II; 15 giorni nell'oss. III; 9 mesi almeno nell'oss. IV; 5 mesi nell'oss. V; 5 anni nell'oss. VI; 15 mesi nell'oss. VII), un'amiotrofia che colpisce in massa tutti i muscoli, e tutti egualmente, a decorso lento e progressivo, con diminuzione risp. abolizione della funzione muscolare, in rapporto al grado dell'atrofia stessa. Dei disturbi subiettivi della sensibilità precedono o accompagnano lo svolgersi del processo morboso: crampi dolorosi, già dopo l'inizio dell'atrofia, intormentimento, formicolii nell'oss. I; dolori spontanei e alla pressione, senza sede precisa, in differenti punti, nell'oss. II, ove però non risulta che questi fenomeni abbiano preceduto l'atrofia, anzi pare il contrario; formicolii e dolori lancinanti consecutivi, lungo il decorso del cubitale nell'oss. III; nell'oss. IV la debolezza all'arto compare senza alcun fenomeno sensitivo, che viene ulteriomente (dolore sordo, formicolio, intormentimento), dopo 5 mesi, quando il distrofismo dell'arto era già piuttosto avanzato; nella V i fatti di formicolio e di intormentimento, senz'altro, pare siano contemporanei allo svolgersi dell'atrofia nei muscoli; nell'oss. VI, con assenza completa di qualunque vero fenomeno doloroso, non si hanno che parestesie 5 anni dopo la lesione, e quindi contemporaneamente

all'inizio dell'amiotrofia; e i vaghi, rari e transitorî dolori nei movimenti nel soggetto dell'oss. VII hanno la stessa data del principio dell'atrofia muscolare, 15 mesi dopo il traumatismo.

L'esatta constatazione di questi fatti, e lo svolgimento cronologico di essi è un elemento che mi sembra di grande importanza per la valutazione clinica e per il significato che acquista nella patogenesi.

L'esame obiettivo della sensibilità ha, si comprende facilmente, non minore importanza, il che giustifica l'esame particolareggiato del suo comportamento, che passo a farne.

Il soggetto dell' oss. I, è da questo punto di vista, il più importante: in tutto l'arto leso, a cominciar dalla spalla, ove si delimita con un contorno circolare a convessità superiore, esiste incompleta analgesia e completa termo-anestesia; mentre la sensibilità tattile è perfettamente conservata. C'è, insomma, dissociazione della sensibilità, con una determinata topografia.

Nel soggetto dell'oss. II l'eminenza ipotenare (palma e dorso), l'ultima falange dell'anulare (ricordo che la lesione ha sede nella regione posteriore dell'eminenza ipotenare) sono sede di analgesia, mentre tutte le altre modalità del sentire sono integre.

Nell'oss. III, V, VI e VII nessun disturbo di sensibilità.

Nell'oss. IV anestesia limitata a tutta la porzione del dorso della mano al di sotto della cicatrice (ferita d'arma da fuoco di detta mano). Del resto nient'altro in tutto l'arto malato.

Tremori fibrillari mancano nelle oss. I, II, III, IV, in tutte quelle insomma ove sono stati ricercati; nelle altre osservazioni non ho trovato cenno alcuno di tal sintoma.

Le reazioni elettriche non furono ricercate nelle oss. II e III; in tutte le altre non si è mai constatata la RD; ma soltanto diminuzione della contrattilità faradica e galvanica (oss. IV), della galvanica (oss. V), e in generale lo stesso per le altre osservazioni.

Importante è anche il comportamento dei riflessi tendinei: più deboli dal lato colpito, arto superiore, mentre sono bilateralmente vivaci agli arti inferiori (oss. I); normali dai due lati nel soggetto dell'oss. II; non sono menzionati nell'oss. III; normali nella IV; esagerati dal lato malato invece nella V; ignoti ci sono nelle due ultime osservazioni.

E finalmente disturbi vasomotori: leggero edema della mano nell'oss. I; mano violacea e fredda e diminuzione di temperatura in tutto l'arto colpito nell'oss. IV; gamba fredda e con traspirazione mol-

to abbondante nell'oss. VI; negli altri casi non se ne fa cenno.

Disturbi trofici da parte dei tegumenti, lesioni articolari ecc. mancano in tutti i casi.

Ballet e Bernard discutono sull'interpretazione patogenica da dare a questi casi da loro visti ed ai consimili raccolti e riportati. Essi scartano anzitutto l'ipotesi di una nevrite ascendente interstiziale, propagatasi ai plessi ed anche al midollo; l'aspetto clinico in questi casi è diverso: fatti nevritici abbastanza imponenti compaiono a breve distanza dalla lesione; l'amiotrofia consecutiva ha una topografia tronculare, procedente per gruppi di muscoli; mai nella sua evoluzione compare in massa; infine è di regola riscontrare la RD. Anche nei processi degenerativi ascendenti e discendenti del cilindrasse non mancano i fenomeni nevritici. La mielite infettiva, provocata per via sanguigna o linfatica, si accompagna a molti altri sintomi che qui mancano; del resto è abbastanza rara, nè si saprebbe ammettere ove nessuna soluzione di continuo è avvenuta, nè si saprebbe spiegare quando compare a distanza di 5 mesi, di 15 mesi, fin di 5 anni dopo il trauma avvenuto.

Si tratta dunque di sintomi dipendenti da una reazione a distanza nelle cellule del corno anteriore, per la lesione del cilindrasse? Vi si oppone la diffusione del processo, tale reazione non potendo essere che limitata alle cellule d'origine dei cilindrassi. A questa ragione si potrebbero aggiungere le altre di cui, incidentalmente, ho fatto menzione avanti, accennando ai risultati messi in evidenza da Bethe, discordi dalle comuni nozioni al riguardo sull'azione trofica degli elementi cellulari.

Gli autori dunque ammettono come ipotesi più probabile che la ripercussione della lesione periferica sul midollo avvenga per intermediario della cellula d'origine del neurone sensitivo (e talora il ramuscolo nervoso leso non conteneva che fibre sensitive); che, cioè, la reazione di essa si propaghi alle cellule del corno anteriore, senza potere attualmente dire se tale reazione sia di natura organica o dinamica.

Io lascio da parte per ora la discussione sul meccanismo patogenetico di queste amiotrofie e il contributo che ad esso può venire dalle nuove concezioni strutturali del tessuto nervoso — il che sarà

più ampiamente discusso altrove — e mi occupo per adesso semplicemente a fare qualche considerazione critica sul materiale d'osservazione del lavoro di Ballet e Bernard.

Un difetto comune a tutte queste osservazioni ed anche alle altre che seguiranno — ma che spesso non è da riferire a colpa del clinico — è il breve periodo di tempo dello studio; di nessuno di questi malati noi conosciamo il destino ulteriore e l'ulteriore progresso, eventualmente l'arresto o la guarigione della malattia. Tutte incognite per noi.

Qualche difetto di metodo è pure rilevabile, l'esame obiettivo del malato non essendo sempre completo, e mancando qua e là dati importanti; es. le reazioni elettriche.

Infine, a me pare, che il materiale non sia stato sufficientemente vagliato dal punto di vista diagnostico. Così, ad es. nel soggetto dell'oss. I, i cospicui disturbi sensitivi, con netta dissociazione, e con la particolare loro diffusione, precisamente delimitati da un contorno circolare a convessità superiore, fanno per lo meno sollevare dei dubbi sulla possibile natura della malattia consecutiva al traumatismo, e benchè gli Aa. facciano comprendere che la loro ricerca li ha portati ad escludere l'isteria (assenza di qualunque altro disturbo sensitivo, di qualunque restringimento del campo visivo), pure non hanno per nulla discusso la possibilità di trovarsi in presenza di un caso di siringomielia, data la multiformità di tale malattia, e la presenza, nel soggetto, della dissociazione della sensibilità, dell'amiotrofia, dei disturbi sensitivi subiettivi e di quelli vasomotori. Che se nessuno di questi sintomi ha significato patognomonico, se specialmente l'anestesia dissociata può esser comune alle nevriti radicolari, alle polinevriti ecc., non di meno una diagnosi differenziale parmi si imponeva e consiglia ora una prudente riserva. Parimenti importante mi sembra, dal punto di vista dei disturbi sensitivi, il caso II, ove compare, sebbene diversa, una dissociazione sensitiva. Un altro punto debole è quello riguardante i disturbi sensitivi subiettivi, e qui intendo non dei formicolii ed intormentimenti notati quasi in tutti i pazienti, ma piuttosto del fenomeno dolore. I crampi dolorosi dell'oss. I, i dolori spontanei ed alla pressione, per quanto senza sede precisa, dell'oss. II, i dolori lancinanti lungo il decorso del cubitale nell'oss. III, fanno riscontro all'assenza di fatti simili nelle altre osservazioni, e lasciano almeno il dubbio che fatti nevritici più o meno

leggieri non siano intervenuti, malgrado l' assenza di RD nell' oss. I (negli altri casi manca l' esame), mentre i riflessi tendinei sono indeboliti.

Le migliori e più convincenti osservazioni, per il nostro studio, mi sembrano la IV, la VI e la VII, essendo la V dubbia, perchè di origine articolare. Le due ultime sono veramente caratteristiche, e il lungo tempo interceduto fra il trauma e lo sviluppo della malattia contribuisce non poco, credo, ad escludere qualunque dubbio diagnostico al riguardo.

(continua)

BIBLIOGRAFIE

I. Ingegnieros. — La simulaciòn en la lucha por la vida. *F. Sempere y comp. editores. Valencia Madrid, 1905.*

In quest' ultima edizione di questo suo libro, il brillante ed erudito psicologo e sociologo di Buenos Ayres svolge e dimostra il suo concetto, che la simulazione e la dissimulazione sieno mezzi che si usano nella lotta per l'esistenza allo scopo di meglio adattarsi alle condizioni dell'ambiente; ond' è che egli segue questo fenomeno dal regno inorganico al vegetale, all'animale, all' uomo, nel suo divenire da incosciente subcosciente e cosciente, e nelle sue fasi dall'uomo selvaggio a quello civilizzato. Ricerca la psicologia dei simulatori, e, partendo dagli studii sui caratteri umani del Paulhan, del Venturi e di altri, distingue i simulatori in: mesologici, congeniti e patologici, dividendo i primi in astuti e servili, i secondi in *fumisti* e dissidenti, gli ultimi in psicopatici e suggestionati. Passa poi alla simulazione di stati patologici sino a quella della pazzia, ed, a proposito di questa, sostiene la sua idea che vi hanno tendenza non i criminali nati, ma i meno degenerati fra i delinquenti, quelli sociali; ed esser questo un effetto dei vantaggi che le leggi attuali accordano ai criminali pazzi di fronte ai sani di mente.

Tratta, in ultimo, della simulazione nella evoluzione della società umana, e sostiene che, a misura che si sviluppa il senso di solidarietà umana, si rende meno aspra la lotta per l'esistenza, il che importa diminuzione dei mezzi violenti ed aumento di quelli fraudolenti, e, quindi, aumento della simulazione.

Angiolella

Morselli — Tullio e Linda Murri. *Studio psicologico e psichiatrico. Genova 1905.*

» — Sullo stato mentale di Cenzina Di Cagno in Modugno — *Perugia 1905.*

Di fronte al verdetto dei giurati di Torino, questo studio accurato, minuto, eseguito con tutti i metodi migliori di ricerca di cui dispone la moderna psicofisiologia, è venuto a mettere sempre meglio

in evidenza l'assurdità dei nostri sistemi penali, che di tutto si preoccupano fuorchè di quello, che dovrebbe essere la parte più importante in ogni processo penale: lo studio psicologico degl'imputati, del loro carattere e delle condizioni, esterne od interne, che han potuto o meno determinarli al delitto. Il Prof. MORSELLI ci aveva già abituati, con altri suoi studi peritali pubblicati, alla minuziosa e profonda analisi della psiche umana sana e morbosa, mostrandosi in tale analisi maestro sommo; con questo ci dà un'altra prova della meravigliosa versatilità ed adattabilità del suo ingegno ai metodi sempre nuovi che la scienza inventa e mette a disposizione dei cultori suoi. Ma un altro è il valore di questo studio, e sta nel fatto che esso non si limita a rispondere alle rutinarie domande dei magistrati sul grado di responsabilità, e, quindi, non consiste nella ricerca affannosa negli imputati di un fatto psicopatico, da cui fosse possibile dedurre quella tale limitazione nella coscienza e nella libertà degli atti. Esso non è, quindi, uno studio psichiatrico, è l'esame di due caratteri, di due personalità psichiche, oscillanti, come la maggior parte delle personalità umane, fra il sano e il morboso, esame dal quale l'A. deduce per l'una l'incapacità psicologica a delinquere, per l'altro la genesi del delitto nel trasformarsi in lui di uno stato emotivo passionale in una ossessione, che restringeva la sua coscienza e dominava la sua volontà. In questo senso il libro del MORSELLI può dirsi l'inizio di un'era nuova, cui del resto la nostra scienza era matura, nella storia dei progressi della psicopatologia forense.

Forse di gran lunga superiore, come documento valevole a mettere in evidenza le qualità intellettuali dell'A., è questo secondo studio, col quale il MORSELLI, colla stessa analisi fina, accurata, minuta, non esamina già un soggetto sottoposto al suo studio, ma ricostituisce la personalità di un soggetto defunto, e defunto alla giovine età di 23 anni, senza lasciare altre tracce di se che poche lettere, e qualche quaderno di appunti. Sulla guida di questi, delle testimonianze raccolte nel processo, di notizie fornite dai parenti, il MORSELLI, come dicevamo, ricostruisce la personalità della DI CAGNO, venendo, però, a conclusioni che, nonostante il profondo rispetto che a lui tributiamo, ci permettiamo non dividere. E, prima di tutto, rileviamo che egli troppo innalza il tipo della DI CAGNO, arrivando a definirla un tipo sensitivo-intellettuale, così come egli stesso definisce la Linda MURRI,

mentre che egli sa benissimo quanto distacco vi è fra l'intellettualità dell' una e quella dell' altra di queste due donne, tanto diverse sotto tanti altri punti di vista. Ed è curioso che è proprio il MORSELLI quello che nella DI CAGNO ci dipinge il tipo della donna di intelligenza molto mediocre, ma a fantasia esaltata da una educazione romantica ed impregnata appunto di romanticismo sentimentale, il quale non sarà e non è più di moda e diffuso, come egli ben dice, ma non è detto perciò che non possa in alcuni casi riscontrarsi. Che nella Cenzina non vi fosse il temperamento malinconico nè la lipemania nè alcun' altra delle pisicosi che le si son volute affibiare, sta bene; ma è proprio il MORSELLI che insegna che non è necessaria una psicosi per spiegare un suicidio, il quale può benissimo essere lo effetto di un accesso di quell'esagerato sentimentalismo a base romantica cui accennavo di sopra. Con ciò non dico che si possa affermare il suicidio; voglio dire solo che non si può assolutamente negarlo, e che su questo dramma rimane quel dubbio, che ha trovato così solenne espressione nel verdetto dubbiamente assolutorio dei giurati di Perugia.

Angiolella

C. Lombroso — LA PERIZIA PSICHIATRICO-LEGALE COI METODI PER ESEGUIRLA E LA CASUISTICA PENALE CLASSIFICATA ANTROPOLOGICAMENTE — *Torino, Bocca, 1905.*

Mentre il mondo scientifico gli appresta solenni onoranze, il vecchio lottatore ed apostolo non riposa, e ci offre un volume nel quale, per dar sempre nuovo appoggio alle idee sue, scende dalle teorie alle applicazioni pratiche ed alla esposizione tecnica. Questo libro, infatti, consta di due parti: nella prima è riportata una serie di perizie, alcune delle quali eseguite dai migliori fra gli alienisti e antropologi criminalisti italiani, e che il LOMBROSO classifica a seconda della forma clinica di cui nei relativi casi si tratta, facendone non meno di 12 gruppi, di cui i più importanti, naturalmente, son quelli che riguardano i pazzi morali, gli epilettici, i paranoici; seguono quelli che trattano degli isterici, fino ai criminaloidi, ai criminali passionali, ai pazzi simulatori. La seconda parte comprende una esposizione tecnica di tutti i più moderni metodi di esame e delle indagini da praticarsi sui delinquenti, cui l'A. fa seguire uno studio sulla simula-

zione e alcuni esempii delle applicazioni delle teorie dell'Antropologia criminale alla dimostrazione sia della reità sia dell'innocenza di alcuni accusati. In complesso, è una miniera, preziosa per lo studioso, di accurati e pregevoli studii peritali da un lato, di utili notizie, dall'altro, forse non tutte facili a rintracciarsi altrove, sui metodi di ricerca. Nelle intenzioni dell'A. esso dovrebbe essere, ed è di fatti, una utile appendice all'**Uomo delinquente,** destinata a mettere in maggiore evidenza le applicazioni pratiche di quanto di teorico vi è in esso esposto.

Angiolella

Berardi — I NEVRASTENICI E LA RESPONSABILITÀ PENALE — *S. Maria Capua Vetere, 1905.*

A noi, modesti cultori di studi criminologici, desiderosi da un canto di veder diffuse le nostre idee e dall'altro abituati a vedere nei magistrati dei nemici, nemici nel senso che, chiusi nelle vecchie formule del diritto tradizionale, oppongono una forza di inerzia considerevole a chi tenta convincerli esser tempo oramai che il mondo muti e che nuovi criterii si sostituiscano a quelli rancidi ed antiquati, a noi, dicevo, fa piacere incontrarci in uno di quei pochi giovani magistrati che, dandosi coraggiosamente allo studio di scienze, che dalla maggioranza di essi sono guardate o con diffidenza o con disprezzo, divengono banditori delle applicazioni loro al giure ed alla sociologia — Ed è perciò che abbiamo letto con piacere questo libro del BERARDI, che, dopo aver discorso delle cause e dei sintomi dello stato morboso che va sotto il nome di neurastenia, discute della posizione di questi malati in rapporto all'imputabilità penale. Certo fa meraviglia trovare, in mezzo a tante belle pagine di questo libro, alcune che difendono ancora l'assurdo concetto della semiresponsabilità o del vizio parziale di mente; e, pur essendo convinti che l'A. vuole applicato questo concetto ai nevrastenici in considerazione delle condizioni attuali del giure, in rapporto alla legge *condita* non alla legge *condenda,* per usare una sua frase, pure avremmo preferito che una persona del suo valore traesse argomento dagli studii suoi piuttosto per dimostrarne ancora una volta la vera essenza non di mezzo d'accordo, ma di via, che non esiterei a qualificare poco mora-

le, di transazione tra medici e giuristi, anzichè appoggiare chi la considera una teoria scientifica. A questa disillusione, però, son conforto le pagine che il BERARDI scrive sulla necessità di riformare *ab imis* il sistema penitenziario, su quella che i magistrati sieno obbligati allo studio della Psicopatologia, che i penitenziarii sieno organizzati come dei Manicomii e diretti da medici, anzi da psico-antropologi, che il trattamento dei delinquenti sia individualizzato ec., pagine che rivelano in lui un magistrato di cultura veramente moderna, quali non siamo usi a vedere in molti della sua casta, per lo più rigidi misoneisti e ben lungi dal considerare *ogni processo come una pagina di psicologia individuale*, siccome egli benissimo dice.

Angiolella

NECROLOGIA

Pasquale Rossi

All'articolo postumo di questo giovane lavoratore, che pubblichiamo in questo numero — articolo che egli ci aveva, poco prima della morte, mandato, raccomandandoci la sollecitudine della pubblicazione, perchè egli intendeva chiedere il pareggiamento all'Università di Napoli — non possiamo non aggiungere una parola, che valga ad indicare la partecipazione nostra al dolore, che ha colpito la famiglia scientifica italiana, per la sua immatura dipartita. Da modesto medico di provincia, vivendo lontano dai centri di studio e di cultura moderna, egli era giunto, mercè un lavoro indefesso, a rendere noto e reputato il suo nome fra i più valenti cultori di psicologia e di sociologia. Datosi principalmente a quel ramo di studi che fra noi ha ricevuto un impulso potente dal Sighele, quelli, cioè di psicologia collettiva, egli si diè ad analizzare l'animo della folla nelle sue diverse manifestazioni, con metodo nuovo ricercandone le varie facoltà, così come si esaminano nell'individuo singolo: la memoria, l'imaginazione, l'attenzione ecc. E, nell'ultimo Congresso di Psicologia a Roma, si era a tutti rivelato qual'era: pensatore forte e profondo, figlio di una terra di filosofi, e, benchè vivente, come dicevo, lontano dai centri e dal turbinio della vita odierna, penetrante nondimeno nelle latebre dell'anima moderna ed intimamente compenetrato di tutti i sentimenti e le idealità scientifiche e politiche che la agitano.

Nella sua tranquilla e solitaria villetta presso Cosenza la morte lo incolse improvvisa, mentre sedeva a mensa colla sua famigliuola, troncando tutti i progetti e gl'ideali di lui, che sentiva in se la forza del divenire e vi aspirava, troncando una esistenza cara alla patria, preziosa alla scienza.

G. A.

Congressi

Annunziamo anche noi che il 28 Aprile 1906 sarà inaugurato in Torino coll'intervento del Ministro della P. I. On. Bianchi, che ne ha accettato la Presidenza onoraria, il VI Congresso di Antropologia criminale, in occasione del quale si preparano solenni onoranze al prof. Lombroso di cui ricorre il giubileo d'insegnamento.

I temi principali che saranno trattati sono i seguenti :

Trattamento della criminalità giovanile (*von Hamel*).

Trattamento della criminalità femminile (*Tarnowsky*).

Rapporti fra condizioni economiche e criminalità (*Kurella*).

Equivalenza delle varie forme di psicopatie sessuali e della criminatità (*Lombroso*).

L'Antropologia criminale nell'organizzazione scientifica della polizia (*Ottolenghi*).

Il valore psicologico delle testimonianze (*Brusa*).

Profilassi e terapia del delitto (*Ferri*).

Stabilimenti di detenzione perpetua per i criminali dichiarati irresponsabili per vizio di mente (*Garofalo*).

È probabile che il Corpo Sanitario del nostro Istituto sia rappresentato a questo Congresso, e, quindi, speriamo poterne render conto ai nostri lettori.

Annunziamo, poi, che il Segretario della nostra Redazione, Prof. Angiolella, è stato, con lettera del Presidente prof. Tamburini, chiamato a far parte del Comitato ordinatore del Congresso internazionale per l'Assistenza degli alienati, che si terrà nell' autunno del 1906 a Milano.

CONDIZIONI DI ABBONAMENTO

Anno	Interno	Lire 7,00
	Estero	» 9,00
Un numero separato		» 3,00

L'annata consta di 3 fascicoli di 150 pagine ciascuno.

Direzione ed Amministrazione presso il Manicomio Interprovinciale V. E. II. in Nocera Inferiore.

Per valori e pubblicazioni dirigersi al Dott. Gaetano Angiolella, Segretario della Redazione.

Gli Autori ricevono in dono 50 copie dei lavori originali.

Anno XXI. N.° 3.

IL MANICOMIO

ARCHIVIO DI PSICHIATRIA E SCIENZE AFFINI

Organo del Manicomio Interprovinciale V. E. II.

DIRETTO DAL

Prof. Domenico Ventra

LIBERO DOCENTE DI PSICHIATRIA NELLA R. UNIVERSITÀ DI NAPOLI
DIRETTORE DEL MANICOMIO

E REDATTO

DA TUTTI I MEDICI DEL MANICOMIO

NOCERA INFERIORE
TIPOGRAFIA DEL MANICOMIO

1905

INDICE

Memorie Originali

Bibliografie

Clinica psichiatrica della R. Università di Pisa
diretta dal Prof. B. Sadun

SULLE CAUSE DELLE RECIDIVE NELLE ALIENAZIONI MENTALI

PEL

Dott. O. Pini

L'abbondante materiale che la Clinica psichiatrica di Pisa offre a chi voglia eseguire lavori di statistica sulle alienazioni mentali, mi ha spinto a istituire speciali ricerche su quegli ammalati, i quali più d'una volta sono stati ammessi in questa Clinica durante lo spazio di 15 anni, rivolgendo la mia attenzione non solo al numero dei ritornati d'ambo i sessi, ma sibbene all'epoca in cui si verificò il maggior numero di ritorni, al luogo di provenienza dei ritornati, alla loro eredità morbosa, alle professioni esercitate, etc. insomma a tutte quelle cause predisponenti e determinanti lo scoppio delle recidive, onde possibilmente arrivare a conoscere se, e in qual misura, le dette cause influiscono a determinare la recidiva o la riacutizzazione della frenosi. Ho detto più sopra che il materiale offerto a questo scopo dalla Clinica psichiatrica di Pisa è molto abbondante, e d'una tale abbondanza spiego subito i motivi. Prima di tutto il contingente d'ammalati di malattie mentali nella città e provincia di Pisa è e si mantiene pur troppo assai rilevante: secondariamente, essendo obbligati per legge a non potrarre oltre i quindici giorni (salvo che non si chieda al procuratore del Re una proroga, la quale non potrà eccedere altri quindici giorni) il periodo d'osservazione, ne consegue che i parenti, posti nell'alternativa di vedere l'ammalato inviato in un manicomio lontano, oppure, allorchè le condizioni di esso sieno tali da concedere l'uscita in esperimento, di riprenderselo a casa, fanno sovente domanda in questo senso, ottenendo in tal modo l'ammalato, il quale, sebbene migliorato, non sarà probabilmente perfettamente guarito, anzi bene spesso le sue condizioni peggioreranno quando si trovi nell'ambiente famigliare e quindi presto ritornerà alla Clinica. Si ha per esempio un numero abbastanza rilevante di riammessi fra gli epilettici ed isterici, i quali è noto con quanta fa-

cilità debbano essere di nuovo ricoverati nei Manicomii e nelle Cliniche, ove con le norme profilattiche e terapeutiche adatte ottengono, con relativa facilità, una tregua alle manifestazioni morbose da cui sono affetti, manifestazioni che torneranno ad esplodere con altrettanta facilità allorchè, credendosi stabilmente guariti, trascurino alle case loro quelle regole igieniche e quelle risorse terapeutiche che loro vengono prescritte durante la degenza nella clinica, nelle case di salute, etc. Il numero totale degli ammalati di mente ricoverati in questa Clinica dall'anno 1889 al 1904 ascese a 2504, di cui N.° 1300 uomini e N.° 1204 donne. Gli ammalati che più volte tornarono in quest'istituto furono 494, dei quali N.° 244 maschi e N.° 250 femmine. Abbiamo così una percentuale di riammessi del 20,04 o[o; fra cui figurano i maschi col 18 o[o, e le femmine col 20 o[o.

Nei nostri riammessi la proporzione è dunque quasi uguale s per gli uomini che per le donne: solo quest'ultime presentano una proporzione leggermente superiore.

Nelle nostre statistiche apparisce altresì che, mentre il numero maggiore degli alienati di mente è fornito dal sesso maschile, la percentuale dei riammessi è superiore nelle femmine.

Ciò forse è in relazione colla maggiore quantità di forme isteriche, epilettiche, ed istero-epilettiche, che ho riscontrato nel sesso femminile, di cui una quantità abbastanza rilevante, affetta da forme di frenosi di origine neuropatica, ritornano ben sovente alla nostra Clinica.

Come apparisce dalla prima tavola riportata alla fine del presente lavoro, nell'anno 1895-96, si ebbe il minor numero di ammalati con soli 121, mentre il massimo fu nel 1890-91 con 219.

Il numero massimo dei riammessi si verificò nell'anno 1890-91 con 48 ritornati, mentre la percentuale maggiore si ebbe nel 1889-90 col 24 o[o. Il massimo numero di ammalati (uomini) fu nel 1899-900 con 114, e il minimo nel 1893-94 con 60. Il numero massimo dei riammessi maschi si ebbe egualmente nel 1899-900 con 24, e il minimo nel 1896-97 con soli 8 recidivi. La percentuale massima di essi fu nell'anno 1893-94 con 25, la minima nel 1896-97 col 9 o[o. Il numero massimo di donne ammalate si verificò nel 1890-91 con 108, il minimo nel 1889-90 con 56. Il numero più grande di riammessi avvenne nel 1903-904, che furono 28, e il minimo nel 1902-903 che furono solo 7: la percentuale

massima si verificò pure nel 1903 - 904 col 32 o[o, la minima nel 1891 - 92 col 12 o[o.

Riguardo ai mesi in cui si verificò un numero più grande di riammissioni ho potuto osservare che esse non offrono grandi oscillazioni da mese a mese. Il massimo numero si è verificato nel mese di Maggio, a cui tengono dietro i mesi di Giugno, Aprile e Novembre: scarso numero di ritorni si è avuto nei mesi di Luglio, Agosto, Settembre e Ottobre. Ben difficile cosa credo che sia il potere assegnare a queste oscillazioni mensili una causa razionale: non una, ma un insieme di circostanze entrano forse in giuoco per determinare questo fatto, e di queste una gran parte sfuggono all'osservazione anche la più scrupolosa.

Non voglio in ogni modo passare sotto silenzio quelle due che sono di importanza patente e non trascurabile, vale a dire le influenze meteorologiche, ed altre, chè chiameremo d'indole sociale, e cioè la miseria maggiore e il lavoro, o esagerato, o grandemente diminuito. Nella nostra statistica l'aumento dei riammessi si è verificato appunto in quei mesi, in cui per il passaggio da una stagione all'altra più frequenti sono le perturbazioni atmosferiche.

Laschi e Lombroso (Actes du 1.er Congres d'Antrop: criminelle) sostengono che i bruschi cangiamenti di temperatura favoriscono in un modo straordinario l'eccitabilità del carattere, e, per quello che riguarda la criminalità, si è giunti perfino a costruire un calendario criminale, di cui il migliore sarebbe quello di Lacassagne e Chaussinaud (Etude de la statistique criminelle en France-Lion 1881). Il Lombroso, studiando i rapporti che passerebbero tra le curve delle temperature e quelle delle alienazioni mentali, ebbe a notare che v'era sconcordanza tra il massimo di alienati in Giugno (nella mia statistica il massimo dei ritorni si ha nel Maggio e Giugno) e il massimo di temperatura che, secondo le sue osservazioni, si verificava in Luglio, e spiegò tale fatto affermando che « non tanto influisce l'intenso quanto il *primo calore*, maggiore riuscendo il contrasto tra il *freddo che se ne va* e *il caldo che s'inizia*, maggiore l'impressione per l'organismo non abituato » (Pensiero e meteore, 1.a Ediz. pag. 311). E altrove aggiunge « che gli alienati si identificano ai delinquenti quanto al risentire notevolmente l'influenza termica. » (L'uomo delinquente-pag. 241). E. B. Battaglia ammette che la temperatura serva come spinta alla manifestazione psichica con-

sentanea all'indole, all'organismo preformato di ogni individuo (Rivista di filosofia scientifica IV - pag. 309 - 310).

Ma più grande importanza dei fattori fisici credo ne abbiano i fattori sociali e sopratutto la miseria maggiore (e quindi la diminuita alimentazione) e il lavoro o esagerato o scarso. Ed a questi fattori può attribuirsi senza tema di errare il massimo di recidive nei mesi di Maggio, Giugno e Aprile, giacchè nella nostra regione, eminentente agricola, la maggior parte dei lavoratori agricoli (contadini) hanno dato fondo, durante l'inverno, alla antecedente raccolta, e, mentre la nuova verdeggia ancora nei campi, essi si trovano nel periodo più acuto della loro miseria. E siccome nessuno ai nostri giorni può con serietà mettere in dubbio l'azione che i fattori sociali spiegano sulle oscillazioni che offrono i fenomeni psicopatici, così sembrami che alla miseria, con tutto il suo triste appannaggio, debba sopratutto essere ascritto l'aumento delle recidive nei mesi suddetti (Cfr: i lavori del FERRI—COLAIANNI—MILL—PERRIER—DE LONELEY—MAUDSLEY—SCHÜLE—MORSELLI—TANZI, etc.)

La mia attenzione si è rivolta altresì al luogo donde i ritorni avvenivano con frequenza maggiore o minore, ed ho potuto osservare che la percentuale di essi subisce oscillazioni notevoli a seconda che si tratti di popolazioni agricole o industriali.

Per farmi un chiaro concetto generale del numero dei ritornati dai vari paesi ho diviso la nostra provincia in tre grandi centri, sviluppanti ciascuno in massima una differente attività sociale, e cioè centro industriale, centro agricolo e centro agricolo - industriale. Ho ascritto al primo la città di Pisa con i numerosi sobborghi che la circondano, i quali forniscono il contingente maggiore di operai adibiti alle varie industrie, che fioriscono in detta città: al secondo tutti i paesi grandi e piccoli della provincia lontani dai centri, posti in generale in collina e assorbiti quasi esclusivamente dal lavoro dei terreni; al terzo tutti i paesi del cosiddetto *piano di Pisa*, che esercitano in varie proporzioni l'industria e l'agricoltura, nonchè il grosso paese di Pontedera, il quale, se prevalentemente è industriale, non cessa di essere contemporaneamente un importante centro agricolo. Il centro industriale mi ha dato il 25 0[0 di ritornati nella nostra Clinica, il centro agricolo il 10 0[0, il centro agricolo - industriale il 12 0[0. Le ragioni di tali notevoli differenze (specialmente fra centro agricolo e industriale) debbonsi, al solito, ricercare

in varî fattori. E questi fattori è facile scoprirli nella vita di surmenage, che generalmente si verifica nella città, nell'abuso di alcooloci a cui facilmente si dànno le popolazioni cittadine e specialmente l'operaio industriale, nelle infezioni luetiche che predominano nei grandi centri, infine nell'influenza deleteria degli ambienti chiusi degli opificii, e nella natura stessa delle varie industrie, messa in confronto con l'aria libera e pura e col lavoro in generale salubre, di cui gode il lavoratore dei campi, il quale trova in questi ultimi vantaggi il dovuto compenso al vitto in generale più scarso e meno nutritivo di quello del suo compagno di città. Altro fattore che nella genesi della recidiva deve tenersi nel dovuto conto è l'età. Vi sono dei momenti nella vita in cui l'organismo fisiologicamente è soggetto a modificazioni sia dal lato fisico o funzionale, sia dal lato psichico. Questi momenti sono rappresentati dai periodi in cui l'uomo e la donna raggiungono la pubertà, l'epoca critica ecc: e vengono contrassegnati da sintomi speciali, facili a riconoscersi anche dai meno esercitati, quali l'umore, il modo di contenersi, le esacerbazioni o il silenzio lelle varie passioni, le turbe nervose, specie nelle donne, il cambiamento di carattere, ecc. Contrariamente a quanto da Quetelet in poi si conviene relativamente ai delitti, che cioè da un minimum della prima infanzia si progredisce ad un maximum, il quale generalmente oscilla dai 20 ai 25 anni, per declinare poi gradatamente col crescere dell'età, nella nostra statistica sugli alienati di mente si è osservato che negli uomini col crescere dell'età dai 10 ai 55 anni è cresciuto il numero dei ritornati che segnano appunto un maximum dai 51 ai 55 anni, mentre nelle donne si sono riscontrati due periodi della vita, a cui corrispondono i massimi delle recidive, cioè uno dai 20 ai 30 anni, e uno dai 35 ai 50. Apparisce dunque nei due sessi una differenza assai spiccata circa il numero delle recidive in relazione alle varie epoche della vita. Ora si sa che fra le cause predisponenti generali alle alienazioni mentali vi sono l'età e il sesso. Il numero maggiore di alienazioni mentali si ha appunto dai 25 ai 50 anni, e ciò si verificherebbe secondo la nostra statistica anche per le recidive; anzi per queste il periodo di maggiore frequenza sarebbe protratto fino ai 55 anni negli uomini ed ai 60 nelle donne. L'aumento costante di recidive fino al 55.° anno di età negli uomini può spiegarsi col concorso di altri fattori, i quali durante quel periodo della vita, esplicano la loro maggiore attività ed influenza, cioè la lotta per l'esi-

stenza, le maggiori fatiche, le più forti emozioni e sovente i più frequenti disordini d' ogni genere. E così pure nelle donne i due periodi in cui si ha il numero maggiore dei ritornati si riconnette al sesso o, in altre parole, alle varie fasi che attraversa nelle donne la funzione sessuale. È difatti dai 20 ai 30 anni che si svolge nella donna la massima attività sessuale; è dai 35 ai 50 che essa va incontro a tutta la sindrome fenomenologica che porta seco il periodo della menopausa ed è proprio in queste due epoche che si ha nelle donne il massimo delle recidive. Per cui si può concludere che l' età influisce sulle recidive nei due sessi, in quanto che essa è intimamente legata a speciali modificazioni fisiche e psichiche che subisce l' organismo nei differenti periodi della propria esistenza.

Un'importanza sempre maggiore nello studio delle frenosi, della delinquenza, ecc. va acquistando la predisposizione ereditaria o, come più comunemente si dice, l'ereditarietà. Statistiche accurate e studi geniali furono fatti in questi ultimi tempi specialmente riguardo alla ereditarietà nei delinquenti da illustri scienziati italiani e stranieri, ma specialmente italiani, per opera sopratutto del LOMBROSO, VIRGILIO, MARRO, ANGIULLI, GAROFALO, PAUL MOUREAU, MOEBIUS, DEJERINE, DARWIN, ecc. Secondo il MARRO (I Caratteri, pag. 231 e seg.) l' eredità diretta del delitto è rappresentata dal 13 0[0, mentre enorme è la proporzione dell' ereditarietà di trasformazione, cioè di quelli che ebbero i genitori epilettici, ubriaconi, pazzi, giuocatori, immorali, violenti, ecc. In questi l' eredità morbosa salirebbe all' enorme proporzione del 77 0[0, e ulteriori ricerche hanno purtroppo confermato questa dolorosa constatazione! (VIRGILIO, GAROFALO, ecc.).

Secondo VOISIN e DEJERINE sono pochissimi i casi di psicosi, nei quali non influisce l'ereditarietà. Data adunque l'importanza grandissima che ha il fattore ereditarietà sullo sviluppo delle psicosi, ho voluto vedere quanti fra i nostri ammalati varie volte ricoverati in questa Clinica presentassero delle forme ereditarie. Ho diviso l' ereditarietà in E. neuropatica, in E. di trasformazione, in E. diretta e collaterale, tenendo conto contemporaneamente delle differenze di sesso. I resultati che ho ottenuti (e che ho uniti alle tavole annesse a questo lavoro) mi hanno convinto che nei nostri ammalati ritornati, la tara ereditaria esisteva nel 74 0[0. Cifra enorme, come ognuno può apprezzare da sè, e che ci conferma ancora una volta quanta influenza essa spieghi nello sviluppo delle psicosi e nelle loro ripetizione o riacutizzazione! Una percentuale maggiore è stata data dalle femmine

con l'85 0[0, mentre nei maschi si è verificato solamente nel 63 0[0. Tra le varie forme sono l'ereditarietà diretta e la E. neuropatica quelle che dànno le percentuali maggiori; la prima col 33 0[0, e la seconda col 25 0[0. Secondo il sesso, poi, tanto i maschi che le femmine hanno fornito una percentuale massima nell'ereditarietà diretta del 37 e 34 0[0; la minore è data in ambedue i sessi nell'ereditarietà collaterale (15 0[0), e ciò è facile a comprendersi ed a spiegarsi quando si ripensi che i caratteri si ereditano nella gran maggioranza per via diretta e sono questi appunto quelli che svolgono sulle personalità la maggiore influenza.

Riguardo alla ereditarietà di trasformazione ho notato che l'alcoolismo e la tubercolosi sono i due fattori predisponenti che più frequentemente si riscontrano nel gentilizio dei nostri ammalati. Gli studi del Duprè (Debove et Achard — Manuel de Medecine — Vol. III° pag. 147, Paris), di Binswanger (Die Epilepsie, vedi « Specielle Pathologie und Therapie del Prof. Nothnagel — Vol. VII, P. I^a^, Vienna Hölder), Lhots (Etiologie de l'epilepsie — Thèse di Lyon, 1899), di Freland W. W. (The mental affections of children, idiocy, imbecillity and insanity, pag. 18 — Londra, Churchill, 1898), di Piper e Kerlin (citati nell'opera di Freland) di Pitres e Vaillard (Traitè de Medecine di Brouardel e Gilbert, Vol. X, pag. 191, 1902) e la importantissima statistica eseguita dal Herdlicka nel Manicomio dello stato di Middleton, di A. Morselli (La tubercolosi nella etiologia e patogenesi delle malattie nervose e mentali), di Krafft-Ebing (Traitè Clinique de Psychiatrie, trad. del Laurent, pag. 196, Paris, Maloine 1897) dimostrano all'evidenza con quanta facilità lo stato di diatesi tubercolare abbia influenza sull'ulteriore sviluppo delle psicopatie nei discendenti. Nei nostri ammalati la ereditarietà di trasformazione figura col 24 0[0: nei maschi col 28 0[0, e col 21 0[0 nelle femmine. Dopo la tubercolosi ho riscontrato essere l'alcoolismo uno dei maggiori fattori predisponenti alle varie forme di psicopatie.

Poco dirò sull'importanza spiegata dalle malattie dell'infanzia nei nostri ammalati ritornati, inquantonchè poco materiale ho potuto raccogliere a questo riguardo nelle nostre storie, le quali in generale tacciono su questo argomento. Secondo i pochi casi raccolti il numero dei maschi e delle femmine ritornati, i quali avevano sofferto malattie dell'infanzia, si eguaglia: d'altra parte esse sono per lo più date dalle solite forme gastro-intestinali ed esantematiche, comuni nella giovine età.

Su di un totale di 494 ammalati ritornati solamente di 457 risulta il mestiere o la professione esercitata.

Per le condizioni speciali di questo Istituto i ricoverati appartengono nella grandissima maggioranza alle classi più umili della società, e sono quindi in massima non paganti. Per questo motivo non mi è assolutamente possibile stabilire un paragone circa alla maggiore o minore tendenza a recidivare delle psicopatie nelle diverse classi sociali. Per tale ragione e perchè d' altra parte i mestieri esercitati dai poveri sono presso a poco gli stessi da per tutto, ho rinunziato a stabilire una percentuale particolareggiata di ogni mestiere, ed invece ho fatto di essi solamente quattro grandi divisioni, mirando sopratutto a stabilire un parallelo fra le due classi sociali che mi hanno dato un contingente maggiore di ritornati, e cioè i contadini e gli operai, intendendo per contadini anche i mezzadri, che, come è noto, rappresentano il sistema agricolo più sviluppato in Toscana, e per operai i braccianti in genere e gli impiegati nelle varie officine, di cui il numero più ragguardevole risiedono in Pisa, e nel piano limitrofo che si estende a levante della città, comunemente detto *piano di Pisa,* nonchè nella città di Pontedera. In altro gruppo ho riunito i benestanti, e sotto il titolo di *mestieri diversi* tutti coloro dei quali per la pochezza del numero in ciascun mestiere, non potevo fare una classe separata per ogni mestiere esercitato.

Come risulta dalla nostra tavola sono gli operai quelli che dànno il numero e la percentuale maggiore dei ritornati col 36 0[0; vengono poscia i coloni col 24 0[0: gli addetti ai mestieri diversi col 24 0[0, e infine i benestanti col 14 0[0. Anche questa statistica conferma adunque quello che già altre statistiche avevano chiaramente dimostrato, e cioè che il lavoro nelle officine determina un numero maggiore di recidive e di riacutizzazioni delle malattie mentali di quello che determini il lavoro campestre, specialmente poi quando esso si effettua sotto la forma agricolo - economica della mezzadria, la quale perciò, pur non costituendo davvero l' ideale dei sistemi agricolo - sociali, segnerebbe su molti altri, anche sotto questo riguardo, un vantaggio non disprezzabile. Ma di questo argomento lo studio spetta al sociologo, e a me basta di avervi accennato così incidentalmente. Non posso però fare a meno di fare osservare quanto nel facilitare il ritorno di molti sofferenti di malattie mentali influiscano le sciagurate condizioni economiche, poichè mi è stato dato di osservare ben di frequente che sono proprio gli affamati cronici quelli

che più frequentemente visitano e tornano più volte a visitare la nostra Clinica.

Fra i tanti casi ne scelgo uno fra i più caratteristici.

P... E... di anni 50, coniugato, da Buti.

Ammesso in Clinica il 29 Gennaio 1898, di condizione miserabile, di professione corbellaio, di religione cattolica; figlio di genitori sani e non alcoolisti. Istruzione e intelligenza mediocri, educazione scarsa, indole morale buona, tendenze e abitudini idem. Ha avuto due volte pneumonite con versamento pleuritico e un ascesso perianale assai grave. Il P... racconta che è avvilito del suo stato, comprende di essere ammalato e quindi a carico a tutti : desidera di essere ricoverato nell'ospedale perchè solamente qui spera guarire altrimenti non sa come fare a mantenere la famiglia e preferisce ammazzarsi.

È stato ricoverato altre sei volte in questa Clinica, e due volte nel Manicomio di Siena. Diagnosi : Frenosi ricorrente, confusione mentale su fondo malinconico, con lievi accessi ora di delirio ora di eccitamento maniaco. Cause presunte della psicosi : la estrema miseria che ha indebolito il suo organismo.

Miseria sociale e miseria fisiologica sono adunque i due termini di una stessa equazione, e quello che l'igiene aveva già dimostrato avvenire per malattie di altri organi, resta completamente confermato anche per molte forme recidivanti di alienazione mentale. Del resto l'importanza dello stato economico può valutarsi anche maggiormente mettendolo in relazione con quanto accade per i recidivi criminali (specialmente per i ladri d'occasione); ma qui si rientra nel campo dell'economia sociale e della sociologia criminale, ciò che esorbita da quello che mi sono proposto. (V. Lombroso: Pro mea schola! nell'Archivio di Psichiatria V. pag. 97. — Tarde: Revue Philosophique Giugno 1886 — Garofalo, Criminalità in Romagna e sue cause, Archivio di Psichiatria IV, pag. 119-120 — Criminologia pag 409-410 — Colaianni: Sociologia Criminale Vol: II).

Ho voluto anche tener conto delle condizioni intellettuali e del diverso grado d'istruzione dei nostri recidivi, dividendoli in *intelligenti e mediocremente intelligenti*; e secondo il grado d'istruzione in *discretamente istruiti e analfabeti.* Per le condizioni speciali del nostro istituto essendo pochissime le persone veramente istruite che vi sono state ricoverate, ho unito queste poche alla categoria delle

discretamente istruite e così ho fatto, per le identiche ragioni, riguardo allo sviluppo intellettuale.

Secondo le mie ricerche il massimo numero dei ritornati appartiene alle persone dotate di un buono sviluppo intellettuale.

Tale risultato, in verità poco consolante, ripete con molta probabilità la sua causa dal grado diverso di sviluppo a cui ci ha condotto la civiltà attuale: rappresenta, in altre parole, la ripercussione individuale di quel dato numero di mali che ineluttabilmente porta seco la civiltà. Poichè è risaputo che se la civiltà è da un lato apportatrice di innumerevoli beni e di incalcolabili vantaggi, è altresì accompagnata da un ragguardevole bagaglio di difetti e di vizii, tantochè, per esempio, l'infralimento fisico e talvolta morale degl' individui, e conseguentemente delle razze, deve sovente ricercarsi nella remota civiltà di quei popoli, nell'antica e nobile prosapia di quelli individui. La decadenza è inevitabile, come inevitabile è la vecchiaia, specialmente se di pari passo alla civiltà non progredisce l'igiene individuale e sociale, se ad intervalli un benefico rinsanguamento, ottenuto mediante incroci d'individui e di popoli, non restituisce ad essi la perduta tonicità dei tessuti e delle compagini sociali. (V. G. Sergi Antropologia e Scienze antropologiche. Colaianni, Sociologia Criminale. E. Ferri, Socialismo e Scienza positiva).

Circa l'importanza delle diversità di carattere come causa determinante il numero maggiore o minore di ritorni dei nostri ammalati ho potuto raccogliere notizie sicure di 397 ammalati.

Ho stabilito cinque caratteri principali e cioè: *calmi, violenti, volubili, ilari e serii.* (V. Tavola).

Il numero e la percentuale maggiore dei ritornati sono dati dagl'individui di carattere calmo. A parte le differenze di carattere psichico fra i maschi e le femmine, differenze abbastanza facili a riconoscersi e che sono perfettamente conformi a quanto anche volgarmente è noto circa la diversità dei caratteri fra gli uomini e le donne, vediamo se è possibile orizzontarci a seconda dei risultati di questa statistica e dare di essi una spiegazione plausibile.

I sociologi e i filosofi, appartenenti alla scuola positiva, dettero due spiegazioni unilaterali, e perciò incomplete per quanto positive e scientifiche, degli eventi storici e sociali svoltisi nell' umanità. Il *determinismo tellurico*, (Montesquieu, Buckle e Metschnikoff) e il *determinismo antropologico*, sostenuto dagli etnologi e

da molti antropologi. C. Marx vi aggiunge il *determinismo economico*, che riassume e completa le due teoriche, rendendole veramente psicologiche (V. E. Ferri—Socialismo e Scienza positiva—Roma—Casa editric. italiana - 1894 - pag. - 160). Mi sembra che a grandi linee si potrebbero raggruppare in queste stesse tre classi le cause che determinano lo scoppio delle alienazioni mentali e delle ricadute di esse. Il fattore tellurico sarebbe dato da tutte le cause d'ordine fisico (clima, stagioni, variazioni di pressione atmosferica, etc.), il fattore antropologico da tuttociò che riguarda l'individuo e la razza (età, cause etnografiche, malattie, predisposizioni antropologiche propriamente dette, etc:), infine il fattore economico rappresentato dalle condizioni in cui trovasi l'individuo di fronte alla società e all'ambiente che lo circonda (condizioni finanziarie, mestiere e professione, alimentazione, relazione etc.). Si vedrà nelle conclusioni quale di questi tre fattori spieghi un'efficacia maggiore sullo sviluppo delle frenosi e delle recidive; intanto studierò il carattere (causa antropologica) riconnettendolo più specialmente alla varia adattabilità individuale all'ambiente famigliare e sociale (causa economico - sociale). Si è visto come gli individui di carattere calmo sieno quelli che dànno il maggior contributo di ritornati, e l'ho riscontrato frequentissimo negli ammalati di malincolia. Forse il carattere soverchiamente calmo è l'esponente di un minor grado di adattabilità all'ambiente esterno? Veramente la mancanza della necessaria reazione agli stimoli esterni, provenienti dai contatti sociali, e il modo passivo con cui certi individui subiscono gli effetti di questi attriti potrebbe far sì che a lungo andare il loro sistema nervoso subisca uno speciale intorpidimento, donde la predisposizione alle forme lipemaniache, appunto così frequenti e numerose nei nostri ritornati. Non tutti i vinti nella lotta dell'esistenza sanno trovare l'ultima scintilla d'energia che determina il suicidio, molti si accasciano sotto i colpi delle numerose contrarietà e bene spesso la calma altro non rappresenta che l'esterna apparenza di una fibra disfatta: la psiche ha perduto la sua tonicità. Di qui la necessità di curare il più possibile lo sviluppo del carattere e il dovere imprescindibile di dirigere ogni sforzo alla formazione di esso sì nel seno della famiglia che nella scuola, in modo da agguerrirlo alla lotta inevitabile, che l'individuo dovrà in seguito sostenere, e contemporaneamente togliergli quei residui atavici del carattere, che sono la causa predisponente e so-

vente determinante della criminalità (G. SERGI - La stratificazione del carattere e la delinquenza). Il sesso femminile dà un numero maggiore di caratteri calmi e quindi predisposizione maggiore alle forme lipemaniache. Quanta colpa ha la società attuale circa questo stato di cose? Io voglio pur concedere, scrive il Prof. GRIMALDI, (Il Manicomio Moderno—Anno XIV—N.° 1) una larga influenza alle cause naturali e biologiche, ma non posso considerare come insignificanti le cause sociali. Mai sistema educativo è stato proseguito con maggior tenacia ed invariabile indirizzo come quello che riguarda la donna. L'averla allontanata da tutte le occupazioni in cui era possibile l'esercizio del pensiero, ha limitato lo sviluppo delle facoltà intellettive; e tutto ha concorso invece ad ipertrofizzare le facoltà affettive sviluppando principalmente le emozioni legate alla vita sessuale nella quale si è confinata. Vanità, civetteria, brama d'ornamenti, etc. sono tutti mezzi per conquistare l'uomo. »

Poche notizie ho potuto raccogliere circa le condizioni economiche dei parenti e la posizione in famiglia dei nostri ritornati: ma da quei pochi casi di cui ho potuto raccogliere informazioni precise (circa 200) risulterebbe che il maggior numero dei ritornati verrebbe dato dai capi di famiglia, tanto maschi che femmine, e assai più dai primi che dalle seconde. Ma nessuna deduzione certa credo possa trarsi da ciò, data la scarsezza del materiale.

Maggiore importanza e ben più facili deduzioni si possono trarre dalla statistica dell'alimentazione.

Noi sappiamo quanta importanza abbia la quantità ed il genere dell'alimentazione sullo sviluppo delle malattie in generale e di certune specialmente. Neppure le malattie mentali sfuggono a quella causa che agendo continuamente sull'organismo lentamente lo impoverisce, diminuendone contemporaneamente la resistenza. Si è visto più sopra come la miseria sociale vada di pari passo con la miseria fisiologica: ora sebbene nelle nostre sale non vengano in gran maggioranza raccolti altro che poveri e, quindi, mi manchi, al solito, l'altro termine di paragone, pure credo di poter arguire che nel determinare il ritorno di molti individui, già accolti precedentemente in quest'istituto, ha contribuito potentemente la scarsa e cattiva alimentazione. Ho citato il caso di certo P.... E.... da BUTI, il quale per l'eccessiva miseria con conseguente scarsissima alimentazione andava soggetto a ricorrenti accessi di malinconia e ipocondria: qui pure

potrei aggiungere altri 3 casi certi B... N... da Cecina, S... C... da Collesalvetti, e D.... P.... da Migliarino, in cui l'esplosione della frenosi, determinata una prima volta da intossicazione maidica, si ripeteva in seguito una o più volte, sebbene le più severe raccomandazioni venissero loro fatte di guardarsi dal cibarsi di mais, raccomandazioni che poi s'infrangevano contro l'ineluttabile necessità di tornare al vitto proibito dietro il morso della fame acuta e cronica. Del resto fortunatamente i casi di frenosi pellagrosa primarî o recidivanti figurano in questa statistica in numero scarsissimo (5-6 casi in tutto) e ciò combina esattamente con quanto altri Autori hanno osservato a proposito dello sviluppo della pellagra in Toscana, fortunatamente assai limitato (V. Tanzi—Tavola statistica nel trattato di Psichiatria). In relazione allo stato civile la mia statistica mi ha dato il 49 o[o di ricadute nel sesso maschile fra i celibi, mentre nei coniugati ho trovato il 41 o[o: nelle femmine, invece, il massimo numero di ricadute sarebbe fornito dalle coniugate. Questi due differenti risultati, che a prima vista sembrano in contraddizione fra loro, non lo sono affatto quando si pensi alle diversissime condizioni in cui si svolge la vita dei maschi celibi e delle femmine coniugate.

Se è vero infatti che gli affetti derivanti dalla famiglia fanno sentire la loro influenza tanto sui maschi che sulle femmine, è altresì vero che la donna maritata va incontro a cause occasionali di malattie di gran lunga più numerose che non la donna nubile. Gravidanze, parti, puerperî, malattie consecutive al periodo di attività sessuale, sono tutte cause occasionali di grande importanza per lo sviluppo delle malattie mentali e conseguentemente anche delle recidive di esse; mentre nell'uomo la vita del celibatario induce generalmente un maggiore sciupìo di energia nervosa con altrettanto minore sviluppo dei poteri inibitori, i quali si esplicano grandemente mediante i doveri e gli speciali obblighi a cui costringe la vita di famiglia. L'uomo coniugato, se da un lato esplica un maggior consumo di energia nervosa onde sostenere la lotta dell'esistenza e se a motivo della famiglia va incontro sovente a profondi e lunghi dolori, ritrova quasi sempre in questa la fonte perenne delle consolazioni, che superano i dolori; mentre il celibe per forza di circostanze è indotto a vivere sempre più di una vita egocentrica, dedita molto spesso alla dissipazione ed agli smodati piaceri, i quali a lungo an-

dar debilitano ed infraliscono inevitabilmente l'organismo e con esso il sistema nervoso.

Poche considerazioni posso fare circa l'importanza del numero dei figli, delle condizioni dei parenti e della posizione in famiglia in relazione allo sviluppo delle recidive e delle riacutizzazioni. In generale il maggior numero di esse sarebbe fornito da coloro che hanno avuto molti figli e specialmente le donne presenterebbero un aumento notevole di ritorni in relazione con le molte gravidanze — Il massimo numero dei ritornati si è verificato dopo scorso un anno dall'avvenuto licenziamento con una percentuale del 57 o[o: dentro l'anno ne sono ritornati il 45 o[o e dopo due anni il 43 o[o; poscia il numero dei ritornati va continuamente e gradatamente diminuendo fino ad aversene uno solo al di là dei 32 anni, ciò che si accorda pienamente con quanto già è noto, che cioè le recidive sono più rare a misura che ci allontaniamo dal primo accesso subito. Il Marcè (Traité pratique des maladies mentales) riporta 205 recidive, delle quali 132 erano avvenute nei primi due anni dopo l'uscita dal Manicomio, e solamente 73 negli anni successivi. Dai 10 anni in là se ne contavano solo 17 e le più remote non andavano al di là del sedicesimo anno. Buknill e Tuke (Manual of Psychological medicine), senza riportare degli esempi osservati, spingono fino a 20 anni il periodo di sanità mentale fra i due accessi. Gucci (Il Manicomio Moderno—Anno XIV-N.°-1) in 36 casi, presi in esame, conclude che le recidive avvennero lontane fra loro per la buona costituzione psichica dei soggetti che li salvò per molto tempo dal ricadere ammalati; quando poi questa validità di mente non esisteva, furono le condizioni favorevoli dell'ambiente che servirono da preservativo.

In relazione alle forme di frenosi ho riscontrato che il numero maggiore è dato dai lipemaniaci col 23 o[o, a cui tengon dietro gli epilettici col 12 o[o, i maniaci col 7 o[o, i paranoici col 5 o[o, etc.

Valgono anche a questo proposito le osservazioni esposte più sopra relativamente alla stretta relazione che lega il carattere calmo alla lipemania. I malincolici dànno il numero maggiore di ritornati, ciò che appunto conferma e ribadisce quanto dicevo più sopra, che cioè l'ambiente esterno con le sue lotte, la vita civile con le sue esigenze, in antitesi spesso col normale sviluppo dell'organismo, debilitano e con la massima facilità deprimono la psiche di questi individui.

CONCLUSIONI

Le conclusioni che possono trarsi da queste ricerche statistiche non si allontaneranno certo gran fatto da quanto era già noto relativamente alle cause della pazzia in generale.

Esse in ogni modo avranno il merito, sia pure modestissimo, di ribadire, col riconfermare che l'azione di identiche cause determina e pazzia e recidiva e riacutizzazione, la verità di quanto ci è fino ad oggi noto circa l'etiologia e profilassi delle malattie mentali. Si può infatti concludere, senza tema di errare, che il numero dei recidivi maschi e femmine tende a bilanciarsi, come era già stato sostenuto negli individui pazzi per la prima volta (FUNAIOLI): che il numero massimo si verifica nei mesi di passaggio da una stagione all'altra: che i paesi industriali dànno il più grande contingente di ritorni: che relativamente all'età il maggior numero di ritorni è intimamente legato col periodo di maggiore *surmenage* fisico e morale, e, nella donna, anche sessuale, che la estrema indigenza è fomite di recidive e riacutizzazioni, che l'istruzione e l'intelligenza, come indici dell'alto grado di civiltà raggiunta, portano seco un grave bagaglio di predisposizione a certe forme di psicosi, le quali dànno altrettanto facili riacutizzazioni e recidive. Infine, che il carattere individuale spiega un'importanza grandissima specialmente in relazione all'adattabilità dell'individuo all'ambiente famigliare e sociale, tantochè sono appunto gli individui di carattere calmo (malinconici) che offrono il contingente maggiore di ritornati: che relativamente allo stato civile i celibi fra i maschi e le coniugate fra le femmine dànno la quantità maggiore di ritornati: che l'alimentazione deficiente è una causa determinante di numerose recidive, anzi ne costituisce una causa precipua. Di qui sorge il dovere di una buona profilassi sociale, di studiare tutti i mezzi onde migliorare le condizioni economiche nei più miseri strati sociali, in cui sovente la fame acuta e cronica si accoppia a vizî d'ogni genere, ingenerando odio nei giovani cuori insieme a sfrenato desiderio di godimenti: di promuovere l'industria, i commerci e sopratutto l'agricoltura, di combattere con ogni mezzo l'alcoolismo, la sifilide e la tubercolosi, di rendere possibilmente meno aspra

la lotta per l'esistenza, cospirando con tutte le forze e con tutti i mezzi a promuovere quel benessere sociale che dovrebbe essere l'ideale di tutti, in modo che ogni individuo provi il meno possibile i dolori della vita, ma gusti invece la pura e sana gioia del vivere.

	Totale ammalati	Totale recidivi	Percentuali	Uomini	Recidivi Uomini	Percentuali	Donne	Recidive Donne	Percentuali	Mesi	N. Recidivi per mesi
1889 90	131	32	24	75	17	22	56	15	26	G.	50
1890 91	219	48	21	111	21	18	106	27	25	F.	54
1891 92	209	34	16	103	21	20	106	13	12	M.	53
1892 93	167	33	19	99	20	20	68	13	19	A.	56
1893 94	133	32	24	60	15	25	73	17	23	M.	65
1894 95	127	29	22	61	13	21	76	16	24	G.	58
1895 96	121	26	21	61	13	21	60	13	21	L.	22
1896 97	151	30	19	81	8	9	70	22	21	A.	8
1897 98	169	34	20	90	12	13	79	22	27	S.	4
1898 99	183	32	17	69	18	18	87	14	16	O.	22
1899 1900	206	37	17	114	24	21	92	13	14	N.	55
1900 1901	190	27	14	100	12	12	90	15	16	D.	47
1901 1902	182	35	19	83	20	24	99	15	15	—	—
1902 1903	146	22	14	83	15	18	63	17	11	—	—
1903 1904	170	43	25	83	15	18	87	28	32	—	—
	2504	494	19	1300	244	18	1204	250	20		

Percentuali dei recidivi con tara ereditaria		Ereditarietà nevropatica		Ereditarietà di trasformazione		Ereditarietà diretta		Ereditarietà collaterale	
74 0[0		25 0[0		24 0[0		35 0[0		13 0[0	
maschi	femmine	maschi	femmine	maschi	femmine	maschi	femmine	maschi	femmine
63 0[0	85 0[0	21 0[0	28 0[0	28 0[0	21 0[0	37 0[0	34 0[0	12 0[0	15 0[0

Condizione sociale	Percentuale	Condizione intellettuale	Percentuale	Secondo il carattere	Percentuale	Stato civile	maschi	femmine
Operai	36 o[o	Intelligenti	77 o[o	Irascibili	45	Celibi	118	—
Coloni	24 o[o	Poco intelligenti	22 o[o	Calmi	238	Nubili	—	90
Benestanti	66 o[o	Discretam. istruiti	62 o[o	Violenti	14	Coniugati	100	140
Mestieri diversi	24 o[o	Analfabeti	70 o[o	Volubili	18	Vedovi	20	26
				Gai	12			
				Serii	22			

Manicomio Interprovinciale V. E. II. in Nocera Inferiore
diretto dal Prof. Domenico Ventra

SULL' AGITAZIONE DEGLI ALIENATI

E

la cura morfio - scopolaminica

PER IL

Dott. S. Tomasini

Lo studio ed il valore semiologico del fenomeno *agitazione* in Patologia mentale, interessante sotto vari punti di vista, è negletto nei Trattati di Psichiatria; e neanche in quello diretto dal Ballet si riscontra un capitolo, che ne faccia speciale menzione.

Eppure è per il valore semiologico che noi possiamo differenziare i diversi sintomi, che vanno a costituire gli stati morbosi; è dal loro studio che si può dare un giudizio diagnostico esatto, ed un pronostico quanto più possibilmente probabile.

Il sintoma *agitazione* in Medicina mentale si può dire che sia il più importante di tutti: esso predomina in molte forme morbose, di qualcuna di esse ne è il sintoma culminante, se non esclusivo o il solo; si riscontra nelle Psicosi le più varie ed opposte; e, fra i sintomi, è quello che più di tutti gli altri fa ripercuotere la sua funesta influenza fortemente in tutto l'organismo, sulle funzioni della vita di relazione e di quella vegetativa, e sul ricambio materiale in ispecie.

Quasi sempre ha una compagna, di cui si può dire ne sia inseparabile, l'insonnia; sicchè agitazione ed insonnia sono i sintomi fisici più appariscenti, i sintomi prevalenti nelle Psicosi, uniti per lo più, anche nei danni che recano all'organismo umano: e l'alienista deve, e, fortunatamente, oggi può anche agire efficacemente su di essi.

E poichè si osservano quasi sempre insieme, o meglio l'uno è conseguenza diretta, immediata dell'altro, per un caso fortuito, i mez-

zi terapeutici, di cui gli alienisti dispongono, se non sono gli stessi, si porgono reciproco aiuto, per l'azione biologica simile, che essi svolgono.

L'agitazione, che, nel Dizionario di LITTRÈ e ROBIN, vien definita come un malessere che fa cambiare continuamente di posizione l'infermo, se soddisfa il COLOLIAN, non esprime, secondo me, interamente il concetto che in Patologia mentale si ha e si deve avere di questo sintoma.

Accettata pienamente, questa definizione viene così integrata dal COLOLIAN: *agitato* è un nome dato agli alienati di forme diverse che sia momentaneamente che in modo continuo, eseguono movimenti o atti violenti e rapidi; o a quelli che la malattia rende loquaci (1).

Sicchè, per il COLOLIAN, un logorroico, un clamoroso, solo perchè parla o grida è un agitato!

Ora il concetto che noi abbiamo dello stato di agitazione è in qualche punto diverso, e questa definizione del COLOLIAN, se non altro, ci sembra anch'essa incompleta.

Gli stati di agitazione portano con sè, o come manifestazione essenziale o, come contorno, un insieme notevole di disturbi psichici e fisici.

Tra le manifestazioni psichiche sono da notarsi principalmente il cambiamento di carattere, e, nel dominio intellettuale, l'accelerazione delle rappresentazioni ideative, che si manifesta colla logorrea e con la loquacità, donde la mancanza di nesso e concatenazione nelle idee, e l'incoerenza; per non dire poi disturbi della volontà e dell'attenzione.

Questi stati di alterata funzionalità psichica ed anche sensoriale si riflettono, per i legami intimi esistenti tra neuroni di senso e di moto, già esaurientemente dimostrati, anche sperimentalmente, in fisiologia, sulla motilità: sicchè le manifestazioni esterne dell'agitazione si riducono a movimenti disordinati, ora continui ora interrotti, rapidi o violenti, ad atti impulsivi.

È naturale, quindi, che l'intensità e le modalità dell'agitazione cambiino e variino a seconda la malattia, di cui è sintoma; secondo

(1) *Cololian* — Étude sémiologique de l'agitation — Annales medico-psychologiques 1898 s. 8. Vol. 8.

la causa che la produce; poichè è noto che essa si manifesta nelle più svariate malattie, sia febbrili che apiretiche, sia tossiche o no, in neuropatici e in psicopatici.

A noi interessa l'agitazione che si osserva e si sviluppa nelle affezioni mentali; e questa può riscontrarsi nelle psicosi acute (delirio acuto, mania, melanconia, frenosi maniaco - depressiva); in quelle a base sensoriale; nelle psiconevrosi (epilessia, isteria, corea); nelle psicosi tossiche (alcoolismo, morfinismo, cocainismo); nelle psicosi organiche (paralisi generale, demenza senile).

Sono state distinte varie forme di agitazione:

L'agitazione semplice è quella della mania, di cui ne è il sintoma principale, se non il solo, e, sembra, anche primitivo, legato intimamente all'essenza stessa della forma morbosa.

Il grande afflusso di idee, che si susseguono, turbinano nella mente del maniaco, si risolvono in movimenti di una rapidità sorprendente: ogni impressione sensoriale produce, come scrive BIANCHI, un'effervescenza di immagini e di pensieri, che si traducono in parole e in atti, donde l'agitazione.

Si può avere poi uno stato di *agitazione per reazione.*

L'agitazione, allora, rappresenta un fenomeno secondario, il sintoma col quale l'infermo reagisce a certe cause psichiche.

Così nella lipemania ansiosa è l'ansia il sintoma predominante, e la depressione psichica della melancolia semplice è rimpiazzata dall'agitazione dovuta a questo stato di angoscia, la cui causa risiede essenzialmente nella tristezza stessa. Al dolore morale, all'idea intensamente dolorosa, l'infermo reagisce con uno stato di agitazione, la quale è continua, appunto perchè è animata da idee deliranti, dall'ansia, dall'angoscia.

L'agitazione causata da delirio melanconico, specialmente quello di negazione, cioè la sindrome clinica di CODARD, dove v'è completo dissolvimento della personalità, è la più grave e la più pericolosa per le tendenze suicide, che l'infermo elabora, ed attua.

Le stesse osservazioni, possono farsi per la forma periodica e per la forma morbosa di KRAËPELIN, la Frenosi maniaco - depressiva Questa stessa forma di agitazione si manifesta in seguito a disturbi sensoriali, poichè le allucinazioni, specialmente quelle terrifiche, che dànno luogo ad idee deliranti di persecuzione, provocano reazioni motrici intense.

Nella Frenosi sensoriale (v. BIANCHI) l'agitazione psico-motrice

è data dal ripetersi delle allucinazioni stesse, la cui intensità varia secondo i casi, e che contemporaneamente portano disgregamento della personalità psichica e quindi incoerenza nella manifestazione del pensiero e negli atti.

Una terza forma di agitazione sarebbe quella che con TRENEL (1) dico *agitazione automatica*.

Si ha negli individui in cui i centri superiori hanno perduto ogni potere regolatore o sono indeboliti i centri inibitori.

Qui il tipo è dato dall'agitazione dell'epilettico; ma si può trovare, perciò, nei casi di Frenastenia, nella Demenza primitiva o precoce che sia, nella Paralisi generale, nella Demenza senile. E la forma di agitazione la più variabile, e dove si riscontrano tutte le possibili gradazioni.

Nelle malattie mentali, se si tolgono gli stati maniaci sia primitivi che secondari, appunto per le ragioni più sopra dette, è questa terza forma di agitazione che predomina, cioè quella degli epilettici e dei paralitici generali, almeno secondo la lunga esperienza che io ho potuto acquistare in grandi Manicomi, come quelli di Palermo e di Nocera, ed è la più pericolosa per le conseguenze e i danni, che simili infermi agitati, a cui manca o difetta ogni potere critico regolatore delle azioni, possono produrre a loro stessi o agli altri.

L'agripnia accompagna costantemente gli stati di agitazione negli alienati.

Inutile qui accennare alla patogenesi dell'insonnia in questi casi, dal momento che rimane ancora oscura la fisiologia del sonno, ed il meccanismo di esso non ci viene spiegato da alcuna delle molte ipotesi finora emesse, poichè ciascuna, sia questa l'ipotesi circolatoria che l'istologica, la chimica o la psicologica, non ha se non un fondamento parziale

È possibile, specialmente nell'insonnia che accompagna gli stati di agitazione, che essa sia causata o per lo meno mantenuta dallo stato psichico del malato, dai disturbi sensoriali vivi, dalle idee deliranti, e quindi dallo stato anormale di nutrizione in cui vengono a trovarsi le cellule cerebrali per questo stato patologico, che porta

(1) *Trenel* – Traitement de l'agitation et de l'insomnie dans les maladies mentales. XII Congrès des médicins alienistes et neurologistes. Bruxelles 1903 - Journal de Neurologie, 1903 p. 430.

con sè disturbi circolatori, alterato metabolismo cellulare. Date le condizioni abbastanza note, le quali favoriscono la produzione del sonno negl'individui normali, è evidente che lo stato d'insonnia è conseguenza dell'agitazione e del disordine psico-motorio dell'alienato: la cura quindi dovrebbe principalmente rivolgersi allo stato di agitazione, potendosi considerare l'agripnia come un sintoma principale, se si vuole, di esso.

La cura degli stati di agitazione e dell'insonnia, che li accompagna, costituisce si può dire tutta la terapia attiva della Psichiatria; anche perchè il trattamento dell'agitazione negli alienati si collega intimamente al tanto discusso problema dell'uso dei mezzi di coercizione, e quindi del *non-restreint*, posto all'ordine del giorno di ogni congresso di alienisti, e che con quello dell'insonnia forma quasi tutto il bagaglio farmaceutico in uso nei Manicomi.

Dirigendo da vari anni la sezione agitati di questo Manicomio, costituita in media di circa 160 infermi, volendo ridurre all'estremo limite, per quanto il comportassero le condizioni dell'ambiente di fronte al numero dei ricoverati, mi son proposto il problema sui mezzi migliori terapeutici che potessero favorevolmente influire e sull'agitazione e sull'insonnia. Ed infatti bisognava cercare il mezzo migliore e più innocuo per sostituire il mezzo coercitivo fisico, dato dal busto di sicurezza o dalla cintura, onde impedire i danni dell'agitazione; per attenuare, durante la notte, la clamorosità degli agitati, di listurbo notevole agli altri ricoverati, i quali, impedito, per il clamore, il sonno, trovandosi appena più calmi, ma sempre eccitabili facilmente, potevano ricadere nuovamente nello stato di agitazione.

Di quì la necessità di ricorrere ai così detti sedativi.

Conosco i termini della quistione, che si dibatte oggi anche fra gli alienisti in Italia, tra i fautori dei mezzi fisici di coercizione limitati e quelli che li vogliono completamente aboliti, e gli altri che non vogliono neanche ciò che con parola impropria, o forse per analogia o per associazione di idea, hanno detto la camiciuola chimica, l'uso, cioè, dei mezzi farmaceutici.

La mia esperienza mi porta a schierarmi fra coloro che alla camiciuola fisica preferiscono l'uso dei farmaci nella cura dell'agitazione.

I mezzi di coercizione, infatti, fino ad un certo punto impediscono agli infermi agitati di prodursi del male, di andare ad atti impulsivi, limitano appena l'esagerazione dei movimenti, non li proibisco-

no. D'altro lato non riescono di cura, anzi influiscono sfavorevolmente sullo stato psico-motorio, perchè l'infermo si vede impedito nella manifestazione della sua volontà, e vorrebbe reagire alle contrarietà che è costretto a subire forzatamente: il che prolunga lo stato patologico. L'uso dei farmaci non porta questo grave inconveniente.

È possibile, ed io lo credo, che per l'uso della *camiciuola chimica* dei sedativi, cioè, i farmaci arrivando nella cellula cerebrale, apportino delle notevoli modificazioni nel suo metabolismo, producano anzi delle modificazioni funzionali e forse anche anatomiche, con l'uso continuato; è probabile, dico, tutto ciò, perchè ancora non sono state dimostrate queste gravi alterazioni, le quali, secondo me, non possono confrontarsi con i danni che all'organismo intero e al corso della psicopatia stessa porta il prolungarsi di uno stato di agitazione e di insonnia.

In questi ultimi tempi fra i sedativi hanno tenuto un posto importante l'iosciamina, l'ioscina, la duboisina.

Dell'iosciamina e dell'ioscina si è detto che sono un semplice palliativo, che non curano lo stato di agitazione, non impediscono nè ritardano l'accesso, non modificano nè le tendenze, nè gli impulsi morbosi degli alienati in agitazione.

Della duboisina si sono specialmente notati gli svantaggi per la sua tossicità, e si raccomanda di impiegarla in casi eccezionali.

Da qualche anno mi son rivolto allo studio della scopolamina, non ostante conoscessi quanto poco fosse raccomandata dagli alienisti.

Infatti Garnier e Cololian non l'accennano nel loro Trattato di Terapia delle malattie mentali (1); e lo Scabia dichiara semplicemente che ne è raro l'uso (2).

Ma dalla data di queste pubblicazioni qualche anno è già trascorso, nuovi studi sono apparsi e la scopolamina ha potuto affermarsi non solo nella terapia delle malattie mentali, ma anche in Chirurgia. Intendo dire della narcosi morfioscopolaminica, che alcuni chirurghi hanno sostituito alla narcosi del cloroformio e dell'etere solforico.

Forse è stato anche il ricordo di aver usato io pel primo in Italia questo farmaco negli stati di agitazione fra gli alienati (3) che

(1) *P. Garnier* e *P. Cololian* — Traité de Thérapeutique des mal. ment. Paris 1901.
(2) *L. Scabia* — Trattato di Terapia delle malattie mentali, Torino 1900.
(3) *S. Tomasini* — L'azione della scopolamina negli alienati — Atti della R. Accademia delle scienze mediche di Palermo 1896 — e Riforma medica 1897 n. 3

mi ha spinto a metterlo nuovamente in pratica, ma questa volta ho voluto usare un nuovo metodo, quello adoperato dai chirurghi, cioè associando la scopolamina alla morfina. (*)

L'influenza biologica della scopolamina non è stata, secondo me, ancora completamente studiata, da poterne conoscere esattamente il meccanismo di azione, specialmente su certi organi; forse perchè i benefici effetti derivati dalle varie applicazioni terapeutiche ne han fatto obliare le ricerche sperimentali, che sono scarse.

Ed è con queste ragioni che io posso spiegare le contradizioni esistenti e lo sviluppo terapeutico incerto avuto.

In terapia era nota l'azione midriatica che svolgevano le radici della *scopolia atropoides,* una pianta della famiglia delle solanacee; azione dilatatrice sulla pupilla, che dallo Schmidt e dal Sichert venne attribuita alla presenza nelle dette radici della iosciamina, un alcaloide che era stato da poco tempo isolato. Il Bender, più tardi, studiando in grandi quantità di radici di *scopolia* ottenne, oltre all'iosciamina, dei cristalli di un altro alcaloide, che, a prima giunta, ritenne fosse la ioscina di Landenburg. (1)

Lo Schimidt, riprendendo gli studi del Bender, trovò che questi cristalli costituivano una nuova base, alla quale diede il nome di scopolamina, dal nome della pianta, da cui venne estratta e le assegnò la formola $C^{17} H^{22} NO^{4}$.

Come si vede dalla formola, ed è anche utile qui ricordare e far notare, questo alcaloide non è isomero dell'atropina e della iosciamina, come è la ioscina, ma è invece isomero della cocaina. Ed è importante aggiungere che i preparati di ioscina del commercio e non chimicamente puri sono invece dei sali di scopolamina.

La scopolamina si è riscontrata pure nei semi della Datura stramonium, nelle radici della Belladonna, nei semi di Hyosciamus e nelle foglie di Duboisia; il che ci può spiegare certe proprietà terapeutiche di queste droghe.

(*) Le pubblicazioni sull'azione terapeutica della scopolamina non sono molte; ed in quelle apparse in Italia non si fa cenno di questo mio lavoro, il primo venuto alla luce sull'argomento, non ostante fosse stato comunicato e pubblicato negli atti della R. Accademia delle scienze mediche di Palermo, e nella Riforma medica. E meraviglia che neanche l'accenna il mio amico Dott. Natale Palermo, della clinica chirurgica di Palermo, in una sua pubblicazione recente "La narcosi morfio-scopolaminica associata alla cloroformica,, (Riforma medica 1905 n. 28).

(1) *Schmidt* — Ueber Scopolamin, Arch. der Phamacie Bd. 230.

Kobert — Lehrbuch des intoxications 613.

La scopolamina si presenta sotto forma di cristalli prismatici, che si fondono a 60.°, solubili nell' acqua, solubilissimi nell' alcool e nell' etere, che si alterano facilmente all' azione dell' aria e della luce.

Si trovano in commercio due sali; il solfato e il bromidrato, quest' ultimo preferibile tanto che è quasi da solo usato in terapia.

Il bromidrato di scopolamina ($C^{17} H^{22} NO^{3} H Br^{2} + 3H^{2} O$) ha l' aspetto di cristalli ialini, romboidali, che entrano in deliquescenza 25 - 30 C., solubili nell' acqua, meno facilmente nell' alcool.

La scopolamina spiega su certi organi un' azione fisiologica simile a quella dell' atropina, poichè dilata la pupilla (ed era prima come forte midriatico usata quasi esclusivamente in Ottalmoiatria); arresta o diminuisce sensibilmente la secrezione salivare e l' escrezione del sudore; paralizza i gangli motori dell' intestino.

Agisce sul respiro, rendendolo più frequente, e sul cuore, rallentando il polso ed aumentando la pressione endovasale per eccitazione del centro vasomotore.

L' azione principale negli animali a sangue caldo la svolge sul sistema nervoso motore.

WINDSCHEID ha visto, nei cani e nei gatti, a dosi non molto elevate, paresi nelle estremità ed atassia; e KOBERT e RAMM hanno notato nelle loro ricerche sperimentali, che diminuisce notevolmente l' eccitabilità corticale.

Per questa sua azione quasi elettiva sulla cellula motrice, WINDSCHEID l'ha adoperata nella paralisi agitante, nel tremore senile, in quello saturnino, nella sclerosi multipla ottenendo dei miglioramenti (1).

Ed è ancora per la sua azione sulla corteccia cerebrale che è stata adoperata come sedativo per calmare il disordine motorio e psichico delle fasi di agitazione, ed anche come ipnotico; e in unione alla morfina dai chirurghi come potente anestetico generale.

Buoni risultati nella cura dell' insonnia negli alienati sono stati ottenuti da BELA (2), da ROSTISLAY (3), da ERNST (4). A risultati non così favorevoli è pervenuto SZLAY, che dichiarò inutile la scopolamina come ipnotico, mentre come sedativo gli è giovato solo in qualche raro caso (5).

---

(1) *I. Windscheid* — Ricerche sperimentali e cliniche sulla scopolamina — Deutsches Archiv. f. Klin. Medic. 1899 Bd. 64.

(2) Pest. med. Presse 1894 n. 13.

(3) Tesi di Dorpât. 1894.

(4) Annales Merck 1893.

(5) Pest. med. Presse 1894.

Dopo un silenzio lungo son venute le mie ricerche del tutto favorevoli, le prime pubblicate in Italia (1), e poco dopo quelle del Nobra (2).

Nel mio lavoro, a differenza degli altri autori che mi precedettero, e che si erano occupati quasi esclusivamente dell' azione ipnotica e del sonno calmo e tranquillo che produce, io facevo risaltare l'azione sedativa superiore a quella ipnotica; anzi, nelle conclusioni alle quali io pervenni, facevo intendere che quest' ultima era subordinata, secondaria all' influenza sedativa. Infatti io ebbi a sperimentare che la scopolamina riesciva buon ipnotico nei casi di agitazione, e non svolgeva questa sua azione nei casi di insonnia abituale, dovuta a qualche altra causa.

Ed è così che si possono spiegare le contradizioni dei vari autori, e specialmente quelle del Szlay.

Ho voluto con questo nuovo studio portare una conferma alle conclusioni del precedente mio lavoro, ma ho tentato di adoperare un nuovo metodo, avendo associato l' azione della morfina a quella della scopolamina.

Gli alienisti specialmente, e a preferenza degli altri medici, conoscono la benefica influenza che ha l'oppio e il suo alcaloide principale, la morfina, in certe alienazioni mentali, e particolarmente nella melancolia.

Sanno che come essa fa cessare il dolore fisico, dovuto ad alterazioni sensitive, mitiga pure il dolore psichico, e per questo solo fatto fa diminuire quello stato di tristezza e di angoscia che ne è la conseguenza; oltre all'azione tonica prevalente sul sistema nervoso.

Per queste considerazioni, e perchè riconosco nella scopolamina un' azione biologica differente sì, ma coadiuvante con quella della morfina in questi casi di agitazione negli alienati di mente, dove a mio parere, esistono modificazioni funzionali tanto nel sistema nervoso motore che in quello sensitivo, per la reciproca influenza che l'un sistema svolge su l' altro, io ho voluto associare questi due farmaci, la cui azione dell' uno, la scopolamina, sulle cellule motrici, equivale all' azione dell' altro, la morfina, sulle cellule sensitive.

Io ho adoperato per molto tempo nella numerosa sezione degli

(2) Atti della R. Accad. delle scienze mediche in Palermo — 1896.
(3) *Nocra* — Archivio di Farmacologia e Terapeutica 1897.

agitati di questo Manicomio la cura morfio - scopolaminica su vasta scala: non posso, quindi, nè intendo qui trascrivere le molte storie cliniche di tutti quegli ammalati, ai quali ho applicato questo metodo: sarebbe un perditempo per me e per i lettori, che sorpasserebbero al certo queste pagine.

Nel principio di questo lavoro non a caso ho voluto diffusamente trattare dell'agitazione negli alienati, classificando questo sintoma tanto importante clinicamente; ma perchè ho creduto che si potessero fare delle deduzioni riguardo all'influenza più o meno pronta e duratura che questo mezzo terapeutico potesse svolgere in una o in altra forma di agitazione.

Ho fatto quindi uso della cura morfio - scopolaminica in diverse forme di agitazione: per mania, per melancolia ansiosa, per demenza senile, o primitiva, o paralitica. Escludo da questo studio l'agitazione pre o post - epilettica perchè sarà argomento speciale di un prossimo lavoro.

Ho adoperato nelle prime osservazioni la iniezione ipodermica di scopolamina e di morfina (in soluzioni sterilizzate) separatamente ma contemporaneamente; dopo altri casi e tentativi vidi che si otteneva un'azione più efficace e più duratura quando l' iniezione di morfina veniva praticata da mezz'ora ad un'ora prima dell'altra. In questi casi si aveva il fatto che l'azione della scopolamina si svolgeva su un organismo, in cui si era attutita la sensibilità, e, per le relazioni intime esistenti fra neuroni motori e sensitivi, essa influiva maggiormente sulla motilità.

Si aveva lo stesso fatto, che si osserva comunemente in Chirurgia, quando ad un individuo si pratica un'iniezione di morfina per mitigare i dolori di un'operazione subita, e che ricade immediatamente nel sonno cloroformico, dal quale si era svegliato.

La dose della scopolamina è stata di un quarto a mezzo milligrammo; quella di morfina di un centigrammo: nè ho avuto occasione di aumentare queste dosi, che reputo sufficienti allo scopo.

L'iniezione non produce nel punto scelto alcun dolore, nè ho visto sopravvenire alcun accidente. Non si ha un primo periodo di sovreccitazione, come da alcuni è stato osservato, iniettando la scopolamina, forse perchè si ha prima l'azione della morfina; poichè l'ammalato si tranquillizza a poco a poco, cade in una calma che diventa sempre più profonda, sino a quando non vien preso dal sonno, che

sopravviene presto placido, profondo, non interrotto per cinque a sette ore.

Cessata l'azione dei farmaci l'infermo non ricade mai nell'agitazione precedente, ma questa diviene sempre minore, il disordine motorio si rende sempre meno evidente, l'incoerenza scompare poco a poco e il quadro sintomatico dell'agitazione cessa dopo tre o quattro giorni di cura; raramente si prolunga ancora.

Accenno qui che non ho riscontrato alcun disturbo notevole sia durante che dopo la somministrazione del farmaco: l'infermo si sente bene, accenna anzi ad uno stato euforico, non ha inappetenze. Si ha solo una dilatazione pupillare, che non è molto forte attesa l'azione midriatica che svolge la scopolamina quando viene iniettata nel sacco congiuntivale.

Questa dilatazione, quando si fanno le iniezioni, si produce a poco a poco ed è massima dopo cinque o sei giorni di cura, però l'infermo non accenna spontaneamente a disturbi funzionali visivi.

Non si può dire se durante l'agitazione della cura morfio-scopolaminica, si hanno forti modificazioni sul polso, e sul respiro, perchè queste funzioni vengono alterate nelle fasi di agitazione, e non si potrebbe distinguere quello che appartiene alla calma ritornata, da quello che è influenza biologica. Però, ritornato l'infermo tranquillo, dopo aver subito per cinque o sei giorni la cura, non si hanno notevoli modificazioni nè del polso, nè del respiro: solo si ha qualche lieve diminuzione nella frequenza.

Ho più sopra, nel principio di questo lavoro, cercato di classificare le varie forme di agitazione, che si svolgono negli alienati, per vedere su quali questo metodo di cura ha azione più forte.

Infatti la cura morfio-scopolaminica agisce più prontamente e più efficacemente nei periodi di agitazione della Demenza paralitica. Molto frequentemente si osservano nei paralitici generali queste fasi di agitazione, in cui il disordine motorio si fa più intenso, l'incoerenza psichica più notevole, accompagnate spesso da disturbi sensoriali, e per cui lo stato demenziale si rende più profondo.

Io ho potuto osservare nei moltissimi ammalati venuti sotto la mia cura, che durante l'agitazione si nota una iniezione congiuntivale, ed alle volte una dilatazione nei vasi della faccia, segno di un'iperemia cerebrale. A chi conosce l'anatomia patologica di questa forma morbosa, non è ignoto a quali e quanti cause irritative, per le altera-

zioni esistenti, è sottoposta la corteccia cerebrale; fatti di irritazione che debbono aumentare quando si hanno periodi di maggiore iperemia cerebrale, e che ci possono spiegare le fasi di agitazione.

Ora è evidente che l'azione associata della morfina e della scopolamina risponde per così dire alle nozioni che dell'etiologia dell'agitazione dei paralitici generali noi abbiamo; poichè la morfina agendo sugli elementi sensitivi e la scopolamina a preferenza su quelli motori, le cause di eccitamento corticale, provenienti dalle alterazioni paralitiche, non trovano un terreno di reazione adatto a provocare uno stato di agitazione.

S'intende che questo mezzo terapeutico non è che sintomatico, poichè le lesioni prodotte dalla demenza paralitica permangono sempre.

Buoni risultati ho ottenuto anche nei casi di agitazione nella mania semplice e in quelli della forma maniaco-depressiva.

In questi casi l'eccitamento è dovuto ad un fatto funzionale, o ad alterato stato nutritizio, o a disturbo circolatorio, per cui è probabile che sia aumentata la reattività delle cellule corticali e di qui l'influenza benefica della cura morfio-scopolaminica.

Nei casi di mania semplice, e negli stati di eccitamento ricorrente, ho visto non solo cessare la fase di agitazione, ma anche avviarsi più presto alla guarigione l'accesso psicopatico.

E si comprende benissimo che ciò avvenga, perchè l'agitazione è in questi casi il sintoma principale, predominante della psicopatia.

Risultati meno precisi ho ottenuto nei dementi agitati; in alcuni casi la cura morfio-scopolaminica ha svolto la propria influenza sulla fase di agitazione; in altri casi quest'azione è stata meno pronta e meno duratura ed efficace.

Anche in questi casi l'agitazione fa parte integrale, direi così, della psicopatia, ma mentre nei casi precedenti di mania essa è un disturbo funzionale transitorio, nei dementi si tratta invece di un'alterazione già stabilita, sia che si debba a diminuzione negli scambi nutritizi cellulari, sia che si debba ad alterazioni circolatorie, per arterio-sclerosi, come nei senili, o altro; il certo si è che l'influenza dei farmaci in quelle date condizioni organiche non viene svolta completamente.

Da queste mie osservazioni, che spero vengano confermate da altri alienisti, son condotto alle seguenti conclusioni:

La cura morfio-scopolaminica, nel metodo da me proposto, è uti-

lissima per far cessare o mitigare le fasi di agitazione nelle diverse forme di alienazioni mentali.

Essa è anche un mezzo terapeutico nell'agitazione degli accessi di mania, di qualsiasi forma psicopatica sia essa sintoma.

Svolge un'azione notevole sedativa nell'agitazione dei paralitici generali, pur riconoscendo di non avere alcuna influenza sul processo psicopatico.

La sua azione è meno pronta e meno efficace nei dementi senili o consecutivi agitati.

Nocera Inferiore, settembre 1905.

DISTURBI DEL LINGUAGGIO MUSICALE NEGLI ISTERICI

Questioni preliminari

PEL

DOTTOR IOSÈ INGEGNIEROS

I — Origine della musica — La voce umana è un gesto. La musica - vocale nei suoi primordii deriva, secondo lo SPENCER, dalle inflessioni prodotte dai sentimenti e dalle emozioni sulla voce umana. Gli elementi che distinguono il canto dalla comune parola appartengono al linguaggio naturale delle emozioni: la cadenza, intesa in un senso ampio, è il commento che i sentimenti aggiungono alle idee espresse dalle parole. L'evoluzione progressiva di questi elementi determina profondi differenziamenti, che separano il canto dalla parola ordinaria facendo del linguaggio musicale un potente mezzo di espressione degli stati emotivi (DARWIN, HELMOLTZ, SPENCER, MORSELLI).

II — Condizioni dell'emozione musicale — La musica — e, in forma semplice, ogni suono musicale — provoca nell'organismo umano reazioni di due qualità. Alcune sono dirette, semplicemente riflesse; variabili secondo l'idiosincrasia personale e le condizioni dell'organismo nel momento in cui agisce l'eccitamento musicale; costituiscono l'emozione musicale e sono simili alle reazioni fisiologiche d'ogni qualunque emozione. Le altre sono indirette; l'eccitamento musicale agisce sulle rappresentazioni di stati psichici associati alle precedenti sensazioni musicali; sono prodotte dall'associazione fra la memoria sensoriale e la memoria degli stati psichici concomitanti. L'eccitamento musicale agisce su di essi come la parola agisce sulla memoria delle idee (SERGI, RIBOT, FERÉ, PATRIZI, BORRELL, VASCHIDE).

Oltre le differenze intrinseche riguardanti il potere emotivo della musica, esistono grandissime differenze individuali per la percezione e l'emotività musicale. Queste differenze sono il prodotto combinato delle predisposizioni congenite e della educazione, e determinano in ogni individuo un coefficiente proprio di intelligenza musicale.

III — L'Intelligenza musicale: gradi e classificazione. — Esiste un rapporto permanente tra la evoluzione dell'intelligenza musicale e la capacità di sviluppare il linguaggio musicale; questo può, in una certa misura, ritenersi come l'esponente approssimativo dello sviluppo intellettivo. Tenuto conto del grado di sviluppo delle attitudini musicali, gl'individui possono venire classificati in cinque gruppi ben definiti. 1° — Gli *idioti musicali* non percepiscono l'altezza dei toni, sentono rumori invece di note musicali. Hanno « sordità tonale. » 2° — Gli *imbecilli musicali*, percepiscono la gradazione tonale dei suoni, ma non risentono alcun mutamento psichico durante l'audizione musicale; non sanno associare le sensazioni ai sentimenti o stati emotivi espressi dalla musica. Hanno audizione sensoriale ma non audizione psicologica, come chi ascolta parlare un idioma sconosciuto. 3° — Gli *intelligenti musicali*, oltre udire la musica ed interpretarla associandola a stati psichici, possono sviluppare il loro linguaggio musicale, sia educando la tecnica, sia moltiplicando e combinando le proprie rappresentazioni di stati emotivi; lo sviluppo delle loro attitudini musicali è variabile, a seconda della quantità e la qualità della loro educazione musicale. 4° — I *talenti musicali* sviluppano certe attitudini, comuni agl'intelligenti musicali, meglio che la maggioranza di coloro che tentano di sviluppare le stesse attitudini. 5° — Il *genio musicale* crea nuove forme di espressione dei sentimenti, a mezzo della musica, oppure concepisce e realizza d'una maniera assolutamente propria le forme d'espressione musicale già note (NORDAU, DAURIAC, LOMBROSO).

Disturbi del linguaggio musicale

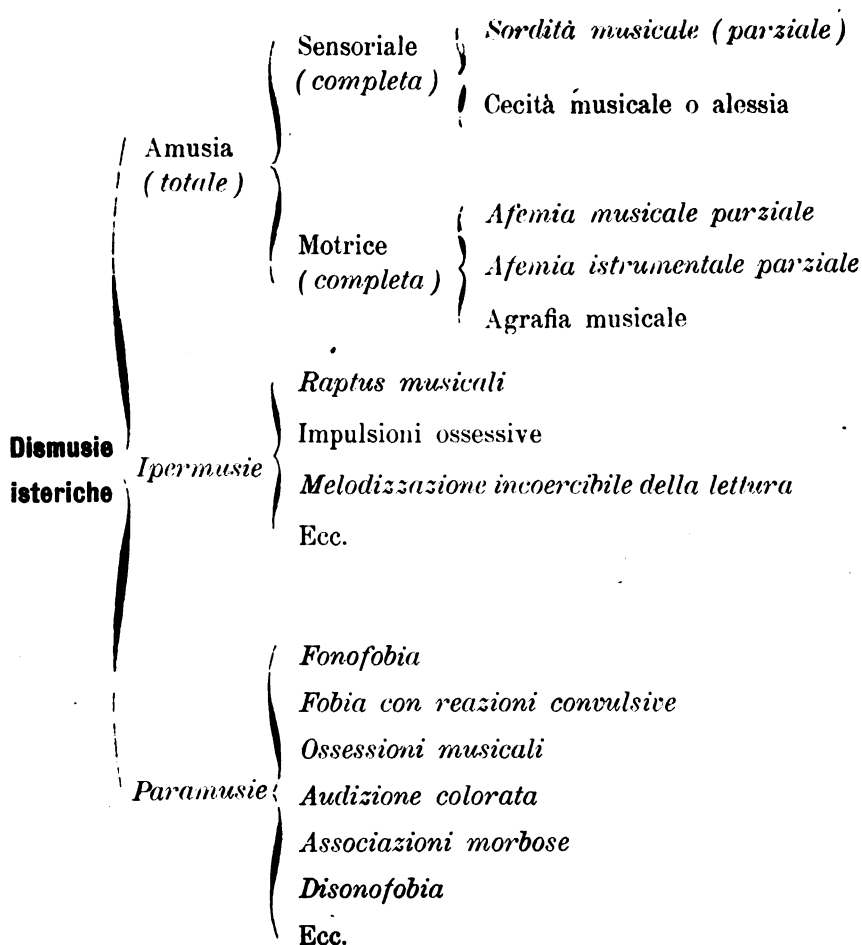
I — Psicofisiologia del linguaggio musicale — Per esprimere stati emotivi indefiniti, l'uomo dà al linguaggio comune inflessioni speciali, che, dietro lunga evoluzione, ne costituiscono una forma specializzata: il linguaggio musicale. Siccome questo deriva dal linguaggio articolato verbale, troviamo un parallelismo genetico e fisiologico tra l'uno e l'altro. Nel linguaggio musicale possiamo distinguere due forme di percezione; la lettura e l'audizione musicale: e tre forme di espressione: il canto, la scrittura musicale e l'esecuzione istrumentale. I primi osservatori la ritennero una semplice modalità del

linguaggio ordinario e ad esso inferiore poichè solo poteva esprimere sentimenti indefiniti. Attualmente possiamo ritenerlo come una differenziazione autonoma dal punto di vista fisiologico; le sue diverse funzioni elementari dipendono da centri con evoluzione propria, suscettibili di educarsi, modificarsi e distruggersi indipendentemente dalle altre forme del linguaggio, o assieme ad esse. L'educazione ed altri fattori, contribuiscono a differenziare il tipo mentale d'ogni singolo individuo in rapporto al linguaggio musicale (visuali, auditivi, motori, ecc.), come accade per il linguaggio ordinario. La localizzazione fisiologica dei centri di entrambe le forme del linguaggio è omografica; le immagini del linguaggio musicale costituiscono veri « sottocentri » specializzati nei centri del linguaggio comune, come questi sono specializzati nelle comuni zone sensorie e motrici.

II — Patologia del linguaggio musicale — Quando è perturbata la nozione del senso simbolico dei diversi mezzi d'espressione che costituiscono il linguaggio — cioè il rapporto tra gli stati psichici e i gesti, suoni o segni per cui di solito, ci esprimiamo — oppure ogni volta che si altera l'ingranaggio psicofisiologico di questi mezzi di espressione, diciamo che esiste un disturbo del linguaggio: una forma qualunque di « asimbolia » o « dissimbolia. » Il capitolo più importante di questi disturbi è costituito dalle *afasie*, il di cui studio clinico può dirsi omai avviato verso conclusioni definitive. Lo CHARCOT osservò e descrisse forme speciali di afasia in cui predominano i disturbi del linguaggio musicale; simili osservazioni furono descritte da altri clinici eminenti, costituendosi il capitolo speciale delle *amusie o afasie musicali*. In genere si osservano altrettante forme di amusia quante di afasia, essendo simile il loro meccanismo fisiopatologico; quanto sappiamo sulla fisiopatologia delle afasie può applicarsi all'interpetrazione delle amusie, come pure gli schemi generalmente ammessi per spiegare i disturbi del linguaggio comune. Se il disturbo del linguaggio musicale non è associato ad alcun disturbo del linguaggio comune, diciamo che l'amusia è *pura*; se accompagna l'afasia, la diciamo *combinata*. Se il disturbo si estende a tutte le forme elementari del linguaggio musicale, siamo di fronte ad una amusia *totale*; se si estende a due o più, ma non a tutte, l'amusia è *molteplice*; se il disturbo si manifesta in una soltanto delle forme elementari del linguaggio, la diciamo amusia *parziale*. Talvolta il disturbo sopprime in modo assoluto la funzione, l'amusia è *completa*; talvolta la ostacola parzialmente, ed è *incompleta*. Lo

studio delle amusie, disturbi veri e proprii del linguaggio musicale, si completa con altri disturbi connessi, ma in precipuo rapporto coll'intelligenza musicale.

Per ciò le *dismusie* comprendono tre gruppi: 1.° Le *Amusie* o *afasie musicali,* simili alle afasie comuni; 2.° Le *Ipermusie,* esagerazioni morbose delle funzioni proprie del linguaggio musicale; 3.° Le *paramusie*, aberrazioni in cui la funzione del linguaggio musicale non è soppressa nè esagerata, ma bensì deviata dalle forme ordinarie (CHARCÔT, BROWN-SEQUARD, STRICKER, BERNARD, KNOBLAUCH, WYSMANN, WALLASCHEK, BRAZIER, MORSELLI, BLOCQ, DE SANCTIS, DEJERINE, VASCHIDE, KAST, VURPAS, EDGREN, LOEWENFELD, CRISTIANI, LEVI - BIANCHINI, GRASSET, BOUILLAUD, PROUST, MILIOTTI, FERRAND, MIRALLIÈ, FINKELBOURG, PITRES, RAMOS, MEJÌA, BALLET, FRANCK - HOCWARD, BÈHIER, BONDENARI, LOMBROSO).

III — *Disturbi isterici del linguaggio musicale* — Capitolo nuovo nella patologia del linguaggio musicale. Tutti i disturbi descritti possono riscontrarsi in isterici. La prima nostra osservazione clinica fu tema di una lezione all'Università di Buenos Aires e venne pubblicacata negli « Archivos de Psiquiatria y Criminologia » Aprile, 1902. Il gruppo clinico fondamentale delle *dismusie isteriche* è costituito dalle *amusie o afasie musicali isteriche;* in questo si riscontra il carattere specifico di tutti i disturbi isterici sistematizzati: sono sindromi funzionali e non sindromi anatomiche, come il singhiozzo, il riso, la tosse, il mutismo, ecc. Le *Ipermusie e paramusie* isteriche completano questo gruppo, che può riassumersi nel seguente schema. Si noti che le osservazioni cliniche dell'autore si limitano alle forme scritte in corsivo.

IV — *Amusie isteriche* — Può essere totale, sensoria o motrice; ed in ogni singolo caso può essere pura o combinata con afasia ed altri disturbi isterici. Sei osservazioni cliniche. (Le numerate I, II, VI, di amusie isteriche *pure*, sono le sole pubblicate finora). 1.° *Amusia pura totale*: perdita complessiva di tutte le forme sensoriali e motrici del linguaggio musicale in individuo di elevata cultura tecnica ed evoluta intelligenza musicale; non coesiste nessun disturbo del linguaggio ordinario. 2.° Sordità musicale, pura, parziale; dopo una

crisi isterica convulsiva, perdita dell'audizione musicale, conservando il canto e l'esecuzione al pianoforte, per semplice memoria delle imagini motrici muscolari (l'ammalata suonava ad orecchio); non si osservò alcun disturbo del linguaggio articolato verbale. 3.° *Amusia motrice combinata con mutismo isterico:* soppresso il canto e conservato l'udito, in un analfabeta musicale; i disturbi sono concomitanti con quelli del linguaggio ordinario. Questa forma è comune, quantunque non descritta specialmente. 4.° *Amusia motrice, combinata con afasia ed emiplegia destra isterica:* caso simile al precedente, combinato coll'emiplegia. É frequentissima questa forma in quasi tutte le emiplegie isteriche destre. 5.° *Amusia motrice parziale combinata con afasia motrice completa:* l'ammalata non può cantare, ma può scrivere musica e suonare il pianoforte, come pure leggere e udire musica; i disturbi del linguaggio ordinario non sono equivalenti, poichè vi è afasia motrice completa e l'ammalata non può leggere nè scrivere. 6.° *Afemia istrumentale pura:* l'ammalata non può suonare il pianoforte, pur conservando intatto il canto, la lettura, la scrittura e l'audizione musicale. Il linguaggio ordinario non presenta nessun disturbo.

V—*Ipermusie isteriche*—Le esagerazioni delle attitudini e delle funzioni musicali sono frequenti nelle isteriche; ma molte tra esse appartengono alla semiologia della pazzia isterica e dello stato mentale isterico, piuttosto che alla semiologia del linguaggio musicale. 7.° *Impulsioni musicali:* crisi impulsive ed incoercibili di composizione musicale; non sono un'aura nè un equivalente dell'attacco, ma piuttosto il prodotto autosuggestivo di una idea fissa. 8.° *Melodizzazione incoercibile della lettura ordinaria*: l'ammalata non può leggere ad alta voce una lettera, un giornale o un libro, senza cantare ciò che legge; essendo incapace di studiare leggendo mentalmente, ha dovuto abbandonare gli studi.

VI — *Paramusie isteriche* — Sono frequenti e di natura svariatissima. 9.° *Fonofobia totale:* orrore assoluto per ogni qualsiasi sorta di suoni. 10.° *Ossessione melodica:* tendenza alla ripetizione di una frase musicale. 11° *Audizione colorata:* associazione sistematica di ogni singola sensazione musicale a imagini visive. 12.° *Associazione morbosa erotico - musicale:* l'ammalata, per effetto di persistente autosuggestione, si eccita sessualmente udendo una data musica, fino al completo godimento sessuale. 13.° *Fobia musicale con reazioni convulsive:* ogni volta che l'ammalata ode suonare un violino è presa da

un violento attacco convulsivo. 14.° *Disonofobia:* Ossessione sistematica che spinge l'ammalato a completare ogni suono con una formola musicale o con una risoluzione armonica (Osservazione del Prof. RICCARDO COLON). 15.° *Associazione catameno-musicale:* esiste un rapporto diretto tra l'eccitamento o la emozione musicale, e la durata e quantità della funzione menstruale (Osservazione del Prof. N. VASCHIDE).

VII — *Fisiopatologia delle dismusie isteriche*—La fisiopatologia di tutti questi disturbi isterici non è unitaria. Abbiamo, da una parte, disturbi aticipi e non sistematici, le *ipermusie e le paramusie*, di cui sarebbe vano tentare una spiegazione fisiopatologica comune, poichè essa è diversa in ogni singolo caso; appartengono ai disturbi mentali isterici, non essendone ancora ben definita la localizzazione anatomo—patologica, nè la patogenesi del disturbo che devia la funzione delle cellule nervose. Da un' altra parte abbiamo i disturbi tipici, sistematici, le *amusie*, delle quali possiamo stabilire la fisio—patologia, come di ogni altro accidente isterico.

Per le *amusie*, dunque, sappiamo che i centri del linguaggio musicale sono sovrapposti ai centri del linguaggio ordinario, sono veri sottocentri a funzione specializzata. La localizzazione anatomo-patologica delle singole amusie sensoriali o motrici, corrisponde alla localizzazione delle afasie. Nelle afemie istrumentali la localizzazione è diversa per ogni istrumento; corrisponde al disturbo di sistemi funzionali di neuroni specializzati nella zona motrice prerolandica, associando i centri dei muscoli che intervengono in ogni modo di suonare. Questi disturbi rispondono sempre a una localizzazione funzionale e non a una localizzazione anatomica.

Le due teorie fondamentali circa la genesi e natura dell'isterismo—la psicologica, con a capo IANET, e la fisiologica, con a capo SOLLIER—malgrado l'essere in apparenza contradittorie, si completano a vicenda. La teoria psicologica è una interpretazione fisiopatologica. La frase « sonno cerebrale », del SOLLIER, che sintetizza la patogenesi dell'isterismo, deve essere intesa in un senso generico: astenia, inibizione, qualunque stato che sia capace di sospendere la funzione. Se si ammette — e il SOLLIER non lo nega — che questo sonno dei centri cerebrali può essere più o meno parziale o diffuso, localizzandosi ed alternandosi nei centri funzionali la cui unità anatomo—fisiologica è ormai indiscussa, tutti i disturbi psicologici magistralmente descritti dal IANET si spiegano fisiologicamente: sdoppiamenti della

personalità, indebolimento della sintesi psicologica, abulia, restringimento del campo della coscienza, ecc. La « disgregazione mentale », fatto clinico predominante secondo il JANET, si spiega, appunto, coll'addormentarsi dei centri cerebrali, col loro sonno localizzato, alternativamente, più o meno esteso, più o meno fugace o durevole.

I medesimi disturbi vascolari, microchimici, o, come che siano, della corteccia cerebrale, che si traducono per anestesie, paralisi, ecc., producono l'afasia quando si localizzano nella zona funzionale del linguaggio comune. Orbene, i centri del linguaggio musicale sono specializzati nei centri generali del linguaggio comune, costituendo una funzione autonoma. Basta, dunque, che lo stesso disturbo che produce l'anestesia, la paralisi o l'afasia, si localizzi specialmente sui centri del linguaggio musicale per determinare le diverse sindromi dell'amusia isterica. Se tale disturbo si localizza in essi soltanto (se « sono dissociati », direbbe il SOLLIER), senza ledere menomamente i centri del linguaggio comune, avremo le *amusie pure;* se si estende ad entrambi i centri avremo *le afasie combinate con amusie;* se si allarga fino ad altre regioni della corteccia cerebrale, possiamo avere forme combinate con diversi accidenti isterici, come nella nostra osservazione di *amusia combinata con afasia ed emiplegia.* Se è « dissociato » o « addormentato » un solo centro, avremo l'amusia *parziale*; se più di uno, *molteplice*; se tutti i centri, *totale.*

Queste dissociazioni cliniche del linguaggio musicale ordinario, in tutte le forme, possono determinarsi sperimentalmente in isteriche, per mezzo della suggestione semplice, o, più facilmente, in istato ipnotico.

NUOVA CLASSIFICAZIONE DEI DELINQUENTI

fondata sulla psicopatologia

PEL

DOTT. IOSÈ INGEGNIEROS

I — Problemi della Criminologia

Uscita ormai dalla fase empirica, la criminologia incomincia a definire alcuni principii generali. Lo studio scientifico del delitto, considerato obbiettivamente come azione umana che esorbita alle condizioni di lotta per la vita, proprie dell' ambiente sociale, offre tre aspetti: le cause del delitto, la clinica del delinquente, la profilassi e terapia criminale.

Criminologia
- Eziologia del delitto: studia il determinismo del delitto.
- Clinica Criminologica: studia le forme dei delitti, i caratteri dei delinquenti, e ne determina il grado di inadattamento sociale o di temibilità individuale.
- Terapia del delitto: studia le misure preventive e l'ordinamento degli istituti necessarii alla difesa sociale contro il delitto.

Questa divisione (1), adottata con lievissime modificazioni dal NICEFORO nella lezione inaugurale del suo corso all' Università di Losanna, è chiara e risponde alle più moderne tendenze degli studi criminologici.

(1) In « Archivos de psiquiatria y Criminologia », Buenos Aires. Gennaio, 1902.

II — L'eziologia del delitto.

I fattori che cooperano alla determinazione del delitto si dividono in due grandi categorie. 1.ª I fattori *endogeni,* biologici, proprii della costituzione fisiopsichica del delinquente. 2.ª I fattori *esogeni,* mesologici, proprii dell'ambiente ove agisce il delinquente. I primi si manifestano come speciali modalità della conformazione morfologica e del funzionamento psichico dei delinquenti; i secondi si riferiscono all'ambiente fisico e all'ambiente sociale.

Lo studio dei fattori biologici costituisce l'*antropologia criminale.* In essa vanno distinte due parti: la *morfologia criminale,* che studia i *caratteri morfologici dei delinquenti,* e la *psicopatologia criminale,* che ne studia i *caratteri psicologici anormali.*

Lo studio dei fattori esterni, o *esogeni,* costituisce la *mesologia criminale.* In essa, pure, possono distinguersi due parti: la *sociologia criminale,* che studia i fattori sociali del delitto, e la *meteorologia criminale,* che studia i fattori dell'ambiente naturale, detti fisici o tellurici,

Eziologia criminale

Fattori:

- *Antropologia criminale* — endogeni, biologici, proprii dei delinquenti:
  - *Psicopatologia criminale* — Anormalità funzionali della psiche nei delinquenti.
  - *Morfologia criminale* — Anomalie morfologiche dei delinquenti.
- *Mesologia criminale* — esogeni, proprii dell'ambiente:
  - *Sociologia criminale* — Cause proprie dell'ambiente sociale.
  - *Meteorologia criminale* — Cause proprie dell'ambiente fisico.

Questi fattori si combinano in proporzioni diverse. In taluni, come i delinquenti nati e pazzi, è evidente il predominio dei fattori antropologici; in altri, nei delinquenti d'occasione e d'abitudine, la maggiore influenza spetta ai fattori dell'ambiente. La coesistenza di entrambi i fattori nel determinismo del delitto è ormai ammessa da tutti i criminalisti che sanno mantenersi equidistanti dalle esagerazioni puramente antropologiche o sociologiche. Il delinquente più anormale, con più tare fisiche e psichiche, per tradurre in atti delittuosi le proprie tendenze, deve trovare nell'ambiente certe condizioni favorevoli. Così pure, le condizioni dell'ambiente, anche essendo pessime, devono agire su di un carattere o uno stato psicologico speciale per determinare l'individuo al delitto. Talvolta predominano i fattori endogeni sugli esogeni, o viceversa, in proporzioni variabilissime; ma sempre è necessaria la loro coesistenza. L'atto delittuoso non avviene senza un disturbo dell'attività psicologica in rapporto all'ambiente morale, sia un disturbo permanente, transitorio o semplicemente accidentale. Questa anormalità costituisce in alcuni la tendenza al delitto, il carattere criminoso, per difetto congenito o acquisito del senso morale; in altri si manifesta come disturbo intellettuale, che impedisce giudicare e valutare il senso dell'azione criminale in rapporto all'ambiente; e, finalmente, in altri consiste in una insufficiente resistenza alla tendenza motrice che porta a compiere il delitto.

III — L'evoluzione dell'Antropologia Criminale.

Pregio grandissimo della Scuola Positiva Italiana, che ebbe indirizzo dalle geniali ricerche del **Lombroso**, fu mettere in rilievo l'importanza del fattore individuale nel determinismo del delitto, facendolo considerare come un fenomeno biosociale e non come una semplice categoria giuridica. Con ciò la Scuola del Lombroso pose le fondamenta di una nuova scienza, la criminologia scientifica, sulle rovine metafisiche del diritto penale classico.

La prima fase dell'Antropologia criminale — come d'ogni scienza nuova — fu empirica. Si studiò la *morfologia* dei delinquenti anzichè studiarne la *psicologia*. Sulla fragile base delle anormalità morfologiche, accuratamente osservate, venne descritto uno speciale « tipo delinquente », che non era se non il comune « tipo degenerativo », riscontrato nei delinquenti più profondamente degenerati. Ormai può dirsi vera questa doppia conclusione: 1.° La presenza di molteplici

anomalie morfologiche nei delinquenti in cui prevalgono i fattori endogeni nel determinismo del delitto, basta per dirli individui anormali, ascritti alla grande famiglia degenerativa del MOREL. Questa verità innegabile, fu la base iniziale della Scuola Positiva Italiana. 2.° Dallo studio delle anomalie morfologiche, sufficienti per riferire l'anormalità dei delinquenti alla degenerazione in genere, non può dimostrarsi che esse abbiano alcun valore specifico come esponente di criminalità.

Nella sua fase recente l'antropologia criminale studia la *psicologia* dei delinquenti anzichè le loro anomalie morfologiche; nella propria classificazione del FERRI, divenuta classica per i positivisti, i cinque tipi di delinquenti più si differenziano per le caratteristiche psicologiche che per le morfologiche.

Il delitto è un atto; ogni atto è la risultante di un processo psicologico attivo. Compiere un delitto è una forma dell'agire. L'attività anormale — che in rapporto all'ambiente si manifesta come atto antisociale — è prodotta dal funzionamento anormale della psiche. I caratteri morfologici — quando esistano — sono un esponente visibile dell'anormalità psichica, ma non sono essenziali per compiere l'atto delittuoso. Un esempio chiarirà questo concetto. Il tipo dell'anormale congenito (questo, e soltanto questo, può essere identificato col « delinquente nato » del LOMBROSO) non può caratterizzarsi per le sue mostruosità morfologiche, ma soltanto per certe deficienze psicologiche ben definite. Mille degenerati possono averne i caratteri morfologici senza essere delinquenti nati o pazzi morali congeniti. Ma quelli che abbiano le deficienze psichiche che costituiscono complessivamente l'assenza di senso morale, sono delinquenti nati, abbiano o no le stimmate morfologiche comuni a tutte le forme di intensa degenerazione.

Ciò che FERRI chiama « temperamento criminale » è una sindrome psicologica. Le anormalità che lo costituiscono sono talvolta deficienze o pervertimenti morali, tal'altra disturbi dell'intelligenza, oppure anormalità dell'inibizione volontaria. Ma sempre, ed in ogni caso, le diverse forme del temperamento criminale corrispondono a disordini funzionali dell'attività psichica. Da ciò questa conclusione; lo studio *specifico* dei delinquenti è quello che ne determina le anormalità psicologiche. Partiamo da questa premessa per studiare, col metodo clinico, la psicopatologia dei delinquenti, che da più anni ri-

teniamo la vera base scientifica, per la loro *classificazione clinica* (1) unica rispondente al vero indirizzo iniziato dalla Scuola Positiva.

IV — La psicofisiologia del delitto.

La funzione della psiche nella vita è essenzialmente protettiva, come si dimostra nelle chiarissime sintesi di psicologia biologica dell'eminente prof. Sergi. Le funzioni psichiche servono a procurare il migliore adattamento della condotta individuale all'ambiente ove si lotta per la vita: la psiche è lo instrumento individuale della lotta per la vita.

La condotta, in genere, — ed ogni atto, isolatamente, — è un modo di espressione della funzione psichica protettiva, un modò di attività, una forma di movimento. Ogni atto segue ad eccitamenti sensitivi, più o meno semplici o complessi, diretti od indiretti: l'estesia. Qualora le reazioni, che costituiscono l'ergasia, non si adattino alle condizioni proprie della lotta per la vita in un dato ambiente sociale (condizioni riassunte nella sua etica), l'atto o la condotta diventano delittuosi. Questo concetto del delitto — che è simultaneamente biologico, psicologico e sociale — è la premessa per uno studio veramente scientifico della psicologia criminale.

Un atto, considerato come una manifestazione della attività psicologica individuale, non diviene delitto che in rapporto all'ambiente sociale. Quali variazioni dell'attività psicologica individuale determinano l'inadattamento alle condizioni di lotta per la vita proprie dell'ambiente?

La condotta delittuosa, ed ogni atto che costituisce un delitto, è un prodotto di eccitamenti, una reazione di moto provocata dalla sensibilità. Gli eccitamenti possono venire dall'esterno, in forma di sensazioni capaci di svegliare emozioni dirette o di associarsi a stati affettivi preformati nella psiche dalla precedente educazione.

Accanto a questa attività sentimentale troviamo altri eccitamenti capaci di condurre all'azione, per stimoli interni dipendenti da rappresentazioni, da idee, nella sfera dell'attività intellettiva. La con-

(1) « Dos páginas de psiquiatria criminal », Buenos Aires. 1890.

dotta può, ancora, essere delittuosa quando le reazioni di moto rispondono in modo anormale agli eccitamenti, sfuggendo all' influenza che i sentimenti e le idee esercitano sull' uomo normalmente adattato alla vita sociale. In questo caso non al sentimento nè all' idea, ma alla volontà, devono riferirsi primariamente i modi anormali dell' agire che costituiscono i delitti.

La psicologia odierna ha dimostrato ch' era assurda la teoria metafisica, che scindeva la psiche umana in tre facoltà autonome: intelletto, sentimento e volontà. Il concetto unitario dei fatti psichici, della personalità umana e della coscienza, è ormai una verità elementare della moderna psicologia; tutta la vita psichica individuale può ridursi alle funzioni semplici dell' estesia e dell' ergasia, costituenti complessivamente l' estocinesi. Ma l' errore metafisico delle tre facoltà autonome si fondava sull' osservazione di questo fatto vero: nell' attività psichica individuale esistono diversi modi di funzionamento, di solito non perfettamente equilibrati, ma prevalenti a vicenda. Da ciò i diversi caratteri individuali, che rispondono al predominare delle funzioni dette intellettive, sentimentali e volitive. Ogni carattere (staticamente) è la risultante complessiva dell' attività psicologica individuale; la condotta (dinamicamente) è il carattere in azione. L' anormalità del carattere si manifesta per l' anormalità della condotta.

Lo studio clinico-psicologico dei delinquenti (che si manifesta per azione o condotta criminosa), sia sintetico, sia analitico, dimostra che in taluni prevalgono nel carattere le anormalità morali, in altri le deficienze o squilibri intellettuali, ed in altri i difetti d' ordine volitivo. Questa costatazione di fatto, che dobbiamo alla clinica, non contraddice il concetto unitario della personalità psichica, nè il concetto fondamentale dell' estocinesi; dimostra, semplicemente, che i modi principali dell' attività psichica, sempre sintetica ed unitaria, sono tre e possono avere importanza disuguale. Questo criterio serve di guida al MORSELLI per la semeiotica analitica dei disturbi dell'attività psichica; su questa via troviamo quasi tutti i psicologi che tentano di classificare sinteticamente i caratteri umani, dal FOUILLÈE al MALAPERT.

V — La psicologia clinica dei delinquenti.

Uno studio accurato del meccanismo psicologico che determina le manifestazioni antisociali dell'attività individuale, dimostra che il carattere diventa patologico quando qualcuno dei suoi elementi costitutivi fondamentali diventa anormale, o degenera (MALAPERT, SERGI, RIBOT). Si osservano diverse possibilità cliniche, in cui il disturbo di un modo funzionale della psiche è predominante, ma non esclusivo sul totale squilibrio del carattere.

1.° Sotto l'influenza degli eccitamenti ordinarii l'individuo può agire o reagire in modo antisociale, per assenza, deficienza o morbosità dei sentimenti, che gl'impedisce di ponderare l'adattamento dell'atto al criterio etico dell'ambiente sociale ove agisce. Queste anormalità della sfera morale, pur essendo predominanti, possono coesistere con disturbi d'ordine intellettivo o volitivo.

2.° L'atto delittuoso va riferito, principalmente, a deficienza o disturbo della sfera intellettiva che impedisce di valutare il grado di adattamento della condotta alle condizioni di lotta per la vita proprie dell'ambiente. Queste anormalità intellettuali predominanti non sono necessariamente isolate.

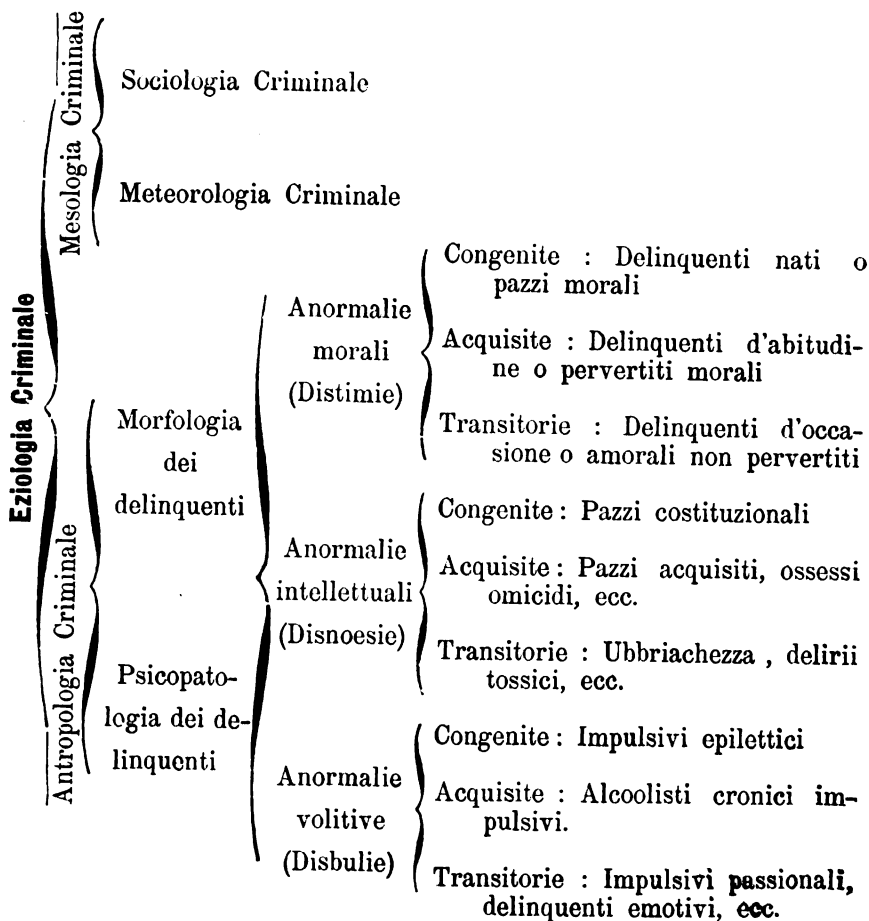
3.° L'atto delittuoso si produce per deficienza o disturbo delle funzioni volitive; ne è causa lo squilibrio tra il potere dinamogenetico degli eccitamenti e il potere frenatore dei centri inibitori, onde l'atto si compie per vie ognor più riflesse, sfuggendo all'influenza dell'attività intellettuale e morale.

4.° Le anormalità di due, o dei tre modi funzionali dell'attività psichica possono coesistere in grado equivalente in un medesimo individuo; in tal caso l'atto delittuoso è il prodotto di un temperamento patologico complesso.

Queste diverse modalità dell'attività psicologica generatrice dell'atto delittuoso si osservano studiando clinicamente i delinquenti. La psicopatologia criminale ci mostra tipi con prevalente disturbo di un modo funzionale della psiche, i *tipi puri*, i delinquenti con predominio delle anomalie morali, intellettuali o volitive. Altri se ne osservano con predominio simultaneo dei diversi modi di squilibrio

funzionale: *tipi combinati,* i delinquenti morali - intellettuali, morali - volitivi, intellettuali - volitivi.

Nell'impossibilità di descrivere le caratteristiche psicologiche d'ogni singolo tipo per ragioni di brevità, diamo uno schema sintetico della classificazione clinica dei delinquenti fondata sulla loro psicopatologia.

VI. Classificazione psicopatologica dei delinquenti.

A questi tre gruppi formati dai *tipi puri*, deve aggiungersi un quarto, composto dai *tipi combinati*. Abbiamo i delinquenti a predominio sensitivo-intellettuale, di cui sarebbero esempio i delinquenti d'estetica e di scienza descritti dal PATRIZI; degli intellettuali-volitivi troviamo esempi numerosi nei casi di ossessioni impulsive a reazione criminale, dei sensitivi-impulsivi abbiamo esempio in ogni impulsivo passionale. E finalmente la clinica ci offre esempi di individui profondamente degenerati, in cui coesistono l'impulsività, l'assenza di senso morale e il disturbo delle funzioni intellettuali; questo è il tipo del delinquente psicologicamente completo.

VII. Osservazioni.

In questa classificazione non vengono confuse, in nessun caso, due categorie o gruppi che sieno separati in quelle di altri autori; anzi in essa vengono isolati alcuni tipi eterogenei rinfusi da altri in uno solo. In rapporto alla classificazione del FERRI — di gran lunga superiore a tutte le altre classificazioni empiriche finora esposte — noi separiamo l'impulsivo nato dall'amorale nato, i pazzi congeniti e permanenti dai psicopatici accidentali, i passionali impulsivi dai passionali ossessi, gli amorali d'occasione dagl'impulsivi d'occasione ecc.

In rapporto al concetto della inadattabilità sociale — e quindi della temibilità del delinquente — la classificazione proposta, oltre non confondere nessun tipo definito nelle altre, migliora il differenziamento delle singole categorie. Come regola generale, nei tre gruppi i delinquenti per disturbo congenito e permanente sono i più temibili e meno adattabili, poichè in essi i fattori antropologici sono predominanti nel determinismo del delitto; quelli che hanno semplici disturbi occasionali sono i meno temibili e più adattabili alla vita sociale poichè in essi predominano i fattori sociali nella genesi del delitto. Si osservi, però, che questo problema della misura aprioristica della inadattabilità d'ogni categoria, è d'importanza secondaria per la Criminologia positiva, che tende ad individualizzare lo studio cli-

nico del delinquente, per dedurne un criterio di difesa sociale, essa pure individualizzata.

Questa classificazione dei delinquenti, fondata sulla loro psicologia clinica, manca necessariamente di esattezza matematica, come tutte le classificazioni che riguardano i fenomeni del mondo biologico e sociale. Ha la pretesa, soltanto, di essere più conforme ai fatti che le precedenti, come si conviene per lo sviluppo progressivo del pensiero scientifico.

Manicomio Interprovinciale V. E. II. in Nocera Inferiore
diretto dal Prof. DOMENICO VENTRA

INTORNO ALLA MENTE ED AI SUOI TIPI

SAGGIO DI PSICOLOGIA CONCRETA

DEL

D.R PROF. F. DEL GRECO

SOMMARIO — I. Il metodo della psicologia concreta: processo di formazione individuale e tipi psicologici umani — II. Indirizzo utilitario della intelligenza all'inizio, uomini e Menti pratiche — III. La legge del COMTE e la evoluzione storico-sociale della Mente in una con quella della personalità, dall'animismo alla fase teologica — IV. Dalla fase teologica a quella metafisica ed a quella scientifico-filosofica, collaterali mutamenti della individualità — V. Riassunto del processo di formazione mentale, i principali tipi in rapporto ad esso, conclusione.

I

Il metodo della psicologia concreta: processo di formazione individuale e tipi psicologici umani.

1. — L'osservatore, che con attento sguardo vada cercando i tipi umani descritti per opera di romanzieri, e poeti, e storici d'ogni tempo, e nell'età nostra ancora da psichiatri, antropologi, educatori, studiosi di scienze penali; rimarrà colpito dalla moltitudine grande e dalla non minore varietà degl'individui resi col magistero della parola, dell'Arte. Non solo: ma nell'Arte ed in molte Scienze contemporanee troverà gl'inizii di una esplicazione (adombrati o bene distinti), quando esse con molta cura indugiano sull'ambiente fisico e psicologico, onde si delinea ed entro cui svolgesi ogni tipo in esame. Lavoro enorme, svariatissimo, retto da obiettivi discrepanti e lontani, tra la luce penetrativa del genio e quella modesta dell'ordinario scrittore o scienziato!

Nondimeno chiunque voglia porsi alla indagine dei tipi psicolo-

gici umani sentirà, che fra tante figure (esposte talora con studio e felicità sovrana) difetta in special modo quel punto di vista e metodo unitario, continuo, progressivo, che veramente solleva alla Scienza — Egli dovrà gl'individui varî osservare con rigorosa *analisi psico-mesologica,* sforzandosi di raggiungere un *tipo generico di individualità umana*; tipo non rigido e compiuto, ma in via di formazione, di sviluppo ed involuzione; processo, dai cui momenti e fattori si plasmano le individualità specifiche.

2. — Mi spiego. Gl'individui umani, per quanto diversissimi, ad uno, ad uno distinti nelle loro innumeri particolarità, hanno note psicologiche comuni, e fra queste si trovano alcune *essenziali.* Con la parola essenziale intendo: note costitutive della entità *individuo.* Esse, pensate in sintesi, rendono *alcunchè di generico e schematico,* che caratterizza qualsiasi individualità umana. Aggiungi, che le note psicologiche essenziali sono in *rapporto indefettibile* con altre note *obiettive,* fisico-biologiche e sociali. Vi è (dico) rapporto continuo fra il variare delle prime e la presenza, l'intensificarsi o venir meno delle seconde. Le note psicologiche essenziali *indicano* le obiettive, e queste rivelano estensivamente, per gl'innumeri sviluppi esteriori, il formarsi di quelle, il costituirsi di tutto un *processo* di eventi interni che realizza il piccolo e complicatissimo mondo individuale (1).

Ho detto, trovarsi note caratteristiche, essenziali in qualsiasi individuo; e *si accentuano variamente,* ora nell'una, ora in altra specie od individualità singola. Lo studio profondo di una di queste, lo studio (per esempio) del Simulatore, del Geniale, ecc., offre a noi l'occasione di penetrare in codesta *individualità generica,* o meglio nel *processo di formazione individuale,* spina dorsale di tutte, corrente di vita profonda, onde irraggiano tipi diversissimi.

3. — Il metodo in parola ci eleva dalla *storia naturale* alla *scienza* delle individualità umane (direbbe il DE ROBERTY); ne dà il modo di precisare le specie individuali — Per via della osservazione sola è ognora notevole il dubbio, che qualcuno dei tipi più importanti resti fuori della indagine; mentre, elevandosi alla conoscenza del processo, le specie principali appaiono indubbiamente fissate.

(1) Per ulteriori schiarimenti vedi dell'istesso A.: „ *Intorno alla Scienza delle Individualità psicologiche umane* " — dal „ Manicomio " 3, 1903.

Vero è, che fino ad oggi siamo ancora lontani da una Scienza, che ha esigenze così varie e gravi, e risulta dal concorso di molte altre discipline — Non certo con un ordine solo di fatti ed idee sogneremo di esaurire appieno la ricerca degl'individui umani — Posti nel mezzo della realtà (così a noi sembra), per fila innumerabili avvinti al Tutto, gl'individui richiederebbero il concorso di non meno innumerabili cognizioni — Ma da noi si va per gradi, per schemi approssimativi — Nello studio di ogni caso singolo è giocoforza colmare i vuoti del nostro sapere con quelle valutazioni empiriche, con quella „ imagine concreta e generica " che l'arte clinica, l'osservazione assidua ne offre — Eppure sarà d'utile grande il penetrare alcuni lati di essa „ imagine ", sollevandoli alla conoscenza davvero scientifica. Le Scienze concrete ed applicate muovono (dico) per gradi verso la realtà piena; ogni passo, benché modesto, è vittoria.

III

Indrizzo utilitario della intelligenza all'inizio, uomini e Menti pratiche.

1. — E di salire a questa „ individualità-processo " ha vaghezza il ricercatore, affaticato dall'empirismo e dai risultati divergenti. Così, a proposito delle varie forme di Mente e Carattere, le classificazioni, i tentativi si moltiplicano ogni giorno, se ne spostano i criterii direttivi, e non ancora raggiungesi qualche cosa intorno a cui tutti si accordino — Altrove ho cercato d'illuminare, secondo il metodo dianzi esposto, la genesi ed i tipi di Carattere, vale a dire della individualità umana negli aspetti pratici (1): varrebbe la pena (se non fosse altamente spinoso) tentare lo istesso per la Mente ed i suoi tipi.

Educatori d'ogni tempo hanno posto grande attenzione a questi ultimi — Per ricordare qualcuno non lontano dirò, che il Fornelli in un importante articolo notava, fra le altre cose, esservi giovanetti, stimati di poca intelligenza alla Scuola, che nei cimenti pratici della

(1) *La psicologia del Carattere ed i contributi delle ricerche psichiatriche* — dalla Rivista di Psicologia applicata — Bologna. 1905.

vita sviluppano attitudini e capacità fino a quel punto dai molti ignorate: altri, lenti e timidi nell'apprendere e nell'esporre, celano talvolta ingegno profondo ed originale (1) — Queste osservazioni del FORNELLI ne invitano a considerare, come non la pronta comprensione e memoria od il talento di esporre rendano tutta la capacità intellettuale di un individuo. Questa capacità bisogna scandagliarla più addentro. La intelligenza, considerata non analiticamente ed in astratto, ma nel concreto individuale, non è soltanto meccanismo logico e mnemonico; è qualche cosa di assai più complesso, *è aspetto particolare della individualità in isviluppo.* Il suo studio quindi urge non vada scisso da quello degli altri aspetti interni e dagl'imprescindibili riferimenti obiettivi.

2. — Originariamente la intelligenza sembra tutta nelle vitali necessità dell'individuo, è pratica in sommo grado: involuta negli sviluppi della sensibilità iniziale, mano a mano si distingue dal sentimento ed illumina, dirige l'impulso, l'adattamento e la conquista del mondo esterno — Ogni consapevolezza, per la intelligenza all'inizio, è sporadica, incerta, interrotta; e, con le acquisizioni dell'esperienza, volge, in special modo, ad *istinti ed induzioni pratiche* (2).

Nel selvaggio, malgrado la vita sociale e la parola, l'edifizio della Mente non è formato: gli atti percettivi determinano reattività intensa, vanno in una con sentimento ed azione. Il selvaggio è emotivo ed impulsivo in alto grado. Gli eroi di Omero piangono e si adirano per un nonnulla — L'individuo nel suo triplice aspetto intellettuale, emotivo, impulsivo, è ancora uno e male differenziato: quindi il subito diffondersi degli echi psichici dall'uno all'altro estremo.

Le sensazioni, i percetti, e quindi le idee, non ancora formano un mondo a parte, distinto nel tutto individuale, avente autonomia ed operosità caratteristica, in una parola non ancora formano la Mente; e la *consapevolezza, che di questo mondo è segno,* lampeggia, qua e là, non culmina sugli sviluppi interni unificati, non li segue continua, equabile, pari a fascio di luce che il tutto investe e penetra — Il primitivo non *riconosce,* non ha coscienza dei proprii

(1) *N. Fornelli — False previsioni.* Studio di psicologia scolastica. Estr. dalla „ Rivista Filosofica " Pavia, 1900.

(2) *F. Masci — Le teorie sulla formazione naturale dell'istinto.* Napoli 1893.

pensieri e di molte sue azioni, come emananti da sè, dall'intimo suo personale; ma li obiettiva, li crede determinati da entità spirituali a lui estranee. Il suo mondo consapevole è angusto, sgranellato, instabile. Egli è vinto da paure, ira, da gioie intense e trasmodanti , da necessità vitali diverse, che sono i grandi motori della sua intelligenza angusta, pratica, semiconsapevole.

3. — Anche tra i popoli civili è infinito il numero di coloro, i quali vivono ed operano (direi) per istinto, per accumulo empirico di esperienze, e toccano in una semiconsapevolezza idee pratiche molteplici. Da ciò il lungo tirocinio nel raggiungere qualsiasi abilità per parte dell'artigiano e del contadino inculto: ed una tal cosa, nonostante la freschezza della loro memoria — I concetti, le idee, queste grandi condensatrici ed abbreviatrici dell'esperienza, queste, che nel mondo del pensiero ricreano la nostra vita vissuta al di fuori, e *quella possibile*, in forma di brevi simboli, centro nell'intimo mnemonico e subiettivo di virtualità molteplici, vaste, profonde; non ancora hanno impero. Le idee astratte e la conoscenza scientifica necessitano all'azione, perchè sia breve e diretta: esse soltanto possono elevare il valore di qualsiasi opera da noi si compia. Non per nulla la Germania ha raggiunto sviluppi tanto grandiosi nel campo delle industrie, applicandovi i metodi ed i risultati della Scienza.

Da ciò segue, che la vera Mente pratica non è la volgare, empirica, istintiva; bensì quella che felicemente sposa con gli aspetti pratici individuali le alte operazioni della intelligenza. La Mente pratica è in ciò, nel tendere alla *idea attiva, che si materia nell'opera*, nella visione concreta, vivente, di tutto un disegno di azioni fra le infinite angustie, possibilità, incertezze del mondo reale.

4. — Dice in più luoghi lo SHAKESPEARE tornare opportuna una rapida decisione nel calore dell' opera, anzichè un vasto, per quanto meditato, disegno. Se qualsiasi genialità importa molto d'inconsapevole ed il contributo ai prodotti alti dello spirito di attività originarie, primitive, lontane nella propria costituzione (1); ciò va detto specialmente del tipo in discorso. Esso nei momenti supremi raggiunge il

(1) Dell' istesso A.: *Dei rapporti tra genio e follia* — Manicomio 1897 — *La psicologia del genio in Carlo Darwin* — Atti della Soc. Rom. d'Antrop. 1900.

fastigio di un accordo profondo fra le nostre espressioni razionali e quelle volontario-emotive, rivela l'uomo nello sua maggiore compiutezza ed unità ; ma non di rado si esplica al di sotto di tanta perfezione.

Molto d'istintivo lo regge : spesso lo muovono, anzichè impulsi altruistici, altri fortemente personali. L'uomo d'azione ha di frequente una dose notevole di egoismo (nel senso buono o cattivo che sia), volontà gagliarda che si riflette talora nella vigorìa organica e della persona — Esso non elabora nuove idee, ma d'ordinario le assimila in maniera squisita dall'ambiente psichico, entro cui vive — Se ai loro discorsi togli quel vigore suggestivo, che ne mostra l'individuo in atto ed operosità gagliarda, vi osservi poco d'originale; di spesso non altro che rettorica. Eppure tale non è quell'eloquio, pronto a farsi rapido, incisivo, fulmineo, sino all'alto silenzio precorritore dell'opera : in ciò si annida una tragica eloquenza — Questa forma di Mente ha non poca antipatia verso gli spiriti meditativi ed inerti: il grande Federico metteva in canzonatura i teorici, colui che giunse a noi col titolo di Re filosofo.

Il caratteristico della Mente pratica non sta adunque nella originalità del pensiero : l'indagatore sottile, che vorrebbe nell'uomo di azione "l'artefice di idee,, , vi cerca quello che non può trovare. Il caratteristico della Mente pratica sta nella originalità dell'opera, *nell'intima fusione tra la idea e gli aspetti attivi* dell'individuo; nell' insorgenza profonda da questi di mille vigorìe, che non prima toccano la luce del pensiero, e s'informano, sposano alle conoscenze, si avverano quindi nell'azione. Non che la idea pratica debba svolgersi rapida ognora, fulminea : alle volte lenta matura, nel corso di anni lunghi, o si forma ed attua a poco, a poco ; ma non perde quel suo carattere particolare, che la tiene fra il pensiero e gli sviluppi volontarii dell'individuo — Da ciò si vede, come questa forma di Mente risulti di condizioni ben diverse, che non sempre fondonsi in armonica unità. Se vi hanno al mondo innumerevoli individui pratici, sono pochissimi coloro, i quali salgono ai riflessi dello ideare senza perdere di calore ed operosità esterna.

III

La legge del Comte e la evoluzione storico-sociale della Mente in una con quella della personalità, dall' animismo alla fase teologica.

1. Come vedesi, io distinguo *Mente* da *Intelligenza*: quest' ultima è nota imprescindibile di qualsiasi individuo animale, l' altra è formazione umana, psicosociale, come il Carattere — In verità, anzichè la Mente in genere, vi sono Menti diversissime a seconda della cultura, del grado sociale, della costituzione somato-psichica, e via; e sarebbe opera lunga e minuta lo andare in traccia del loro molteplice organesimo. Per mia parte ho in animo di avvisare alcun poco quelle linee generali, quei *fattori* e *stadii*, comuni a tutte le Menti; che suppongono, *ma sono qualche cosa di più sintetico e complesso* rispetto alle ben note leggi della Intelligenza, studiate con tanto acume dalla Psicologia analitica, introspettiva e sperimentale.

La Mente raggiunge la sua espressione tipica, compiuta, nell'alta cultura: dalla storia dell' Arte, della Filosofia, della Scienza, dalle istituzioni preparatrici di queste, può argomentarsene lo sviluppo — AUGUSTO COMTE, enunciando la legge dei tre stadii percorsi dallo spirito umano [teologico, metafisico, positivo], ha delineato il sorgere ed evolversi della Mente. Lo stadio teologico, che segue a quello animistico, indica gl' inizii di essa — La conoscenza animistica, mitologica [come ho detto più sopra] importa una coscienza di sè inadeguata, interrotta, importa il non appieno riconoscimento dei propri atti e pensieri. Le psicopatie dimostrano luminosamente un simile asserto, ed ancora la psicologia dei selvaggi, dei primitivi, degl' inculti — Studiando le allucinazioni, da noi si vede che la distinzione tra " obietto percepito al di fuori „ ed " obietto imaginato „ è riposta inizialmente nel sentire il primo come estraneo, imposto (segno talora d' altre volontà); il secondo come proprio, (1) avente quella modificabilità e medesimez-

(1) Vedi dell'istesso A.: „ *Il delirio sensoriale in rapporto alle diverse forme di Paranoia*„ Manicomio, 1892 — « *Intorno alla Conoscenza ed alle sue alterazioni* » — dalla Rivista di Filosofia ecc. 1902.

za, quel tepore d'intimità subiettiva, di cui parla lo IAMES (1). *In questa estensione assimilatrice personale, nel riconoscimento subiettivo delle nostre espressioni psicologiche, sta lo sviluppo della personalità ed in una il trapasso dalla conoscenza animistica ad altra maggiore*, sta il sorgere della Mente.

2. Non è certo nel piano di quest' umile Saggio l'arduo compito di rifare il *trapasso*, ora indicato, sulla base dei molteplici fatti ed idee, porti a noi dalla storia delle Società umane. A me giova fissarne appena qualche linea — Dirò, che nei primitivi e nei selvaggi il definirsi delle Religioni e della casta sacerdotale dovette segnare l'apparire della Mente. Questa ebbe ad inizii il modo d'interpetrare cose ed eventi, *quali espressioni d' altre volontà.* Il primitivo (simile nell' epoca nostra ad ogni buon religioso), anzichè volgersi ad indagare le positive cagioni dei mali che lo ferivano, sacrificava al Nume adirato, pendeva dal labbro dei sacerdoti e degli stregoni — La ricerca delle cause adunque cominciò con la ricerca di ascosi impulsi spirituali risiedenti in grembo alle cose, insino a che la "causa „ da antropomorfa, spirituale, divenne per noi metafisica (come notava il COMTE), ed infine un "complesso di antecedenti invariabili ed incondizionati„, giusta il conoscere positivo — Ma un simile passaggio quante epoche e mutamenti sociali grandiosi suppone!

Nella casta sacerdotale era chiuso all' inizio ogni sapere: *essa teorizzò la conoscenza animistica, facendola teologica:* le teogonie precessero ogni metafisica e mal se ne distinsero, come nelle grandiosi religioni dell'India. Conoscenze positive non mancarono, ma furono manifestazioni isolate, nè libere. Certo l' India ebbe la logica e la matematica, gli antichi Egizii la geometria, misura del suolo; i Caldei osservarono il corso degli astri, la Civiltà cinese toccò mirabili scoperte: ma in genere furono tentativi infirmati da una dominante interpetrazione teologica, e senza dubbio non raggiunsero la Scienza.

Solo in Grecia, dalla Ionia opulenta, da quella classe di agiati mercanti ed industri navigatori surse la Filosofia, ricerca libera, indipendente, personale, fuori da legami e segreti di casta. Ed in for-

(1) W. *James — Principii di Psicologia* — trad. ital. di G. C. Ferrari. Milano. Società editrice libraria, 1905.

ma metafisica iniziò le vie della Ricerca, fino allo Scetticismo, agli Stoici, ad Epicuro, alla scuola di Alessandria, in cui tra il decaduto pensiero, volgente a ritorni teologici ed animistici, tuttavia *si ebbero le Scienze* più varie e diverse; segno di un' ultima fase, che doveva lasciarsi attendere prima di risorgere, almeno nella sua pienezza.

3. Ora (dico) è importante il fatto, che la Mente sia nata in grembo alla casta sacerdotale, tra uomini volti a scandagliare l'aspetto interno, psicologico delle esistenze — Nel tempio, nei riti abbondano i simboli e gli alti misteri, le danze sacre ed i suoni, i primi germi dell' Arte, che poscia dovevano sotto i cieli di Grecia avere sviluppo magnifico e caratteristico. La conoscenza dei simboli e degli alti misteri religiosi non era libero sforzo intellettuale, ma *iniziazione, trasformazione profonda della personalità* — Insisto su questo dato di psicologia sociale: in esso è la chiave della ricerca che ne occupa — La iniziazione d' ordinario è fatta per gradi ed in modo da colpire profondamente l' animo del neofita; ed è fenomeno generale in qualsiasi società, dagli umili Australiani, che traggono gli adolescenti in siti remoti, e, dietro una serie di prove, comunicano ad essi alcune misere nozioni, che li fanno membri attivi nella tribù; ai popoli e religioni più civili e diverse. La universalità del fenomeno è nota del suo intimo rapporto con la storia genetica dello spirito umano.

Penetrare il valore di un simbolo, veder chiaro in quei paurosi misteri, suona *trasformarsi profondamente*, avere in sè masse di nuove esperienze ed abitudini, impulsi — La parola rivelatrice del sacerdote sarebbe vacuo suono, se non connessa a tutta una serie di modalità subiettive che fanno il neofita preparato ad intenderla. Come il pensiero dei selvaggi, quella parola indica qualche cosa di molto vago e generico, povero di contenuto — Ma per essi ben era un' alta rivelazione — Vuol dire che in quegli spiriti si faceva suscitatrice di un complesso grande di stati d' animo, insegna di vita novella.

4. La Mente si forma all' inizio per oscillazioni profonde, va in una col Carattere: le prime verità sono pratiche, morali, norme di esistenza. Potremo forse intendere alcunchè di questi interni cataclismi, scorrendo le istorie dei grandi mistici, da Paolo ad Agostino,

a Lojola e tanti altri — Dapprima una vita ardente ed eccessiva in un senso, costeggiata dall'ombra oscura di uno scontento, di un vuoto interno implacabile: poi tristezza su tristezza: piccoli fatti aventi risonanze misteriose nel proprio essere ignoto, ed infine la parola, la imagine, la idea rivelatrice, trasformazione profonda dell'individuo tutto. Tanto lavorìo incosciente e subcosciente, la fase cupa precorritrice della rivelazione, e questa, scesa come dall'alto, fuori d'ogni potere autoconsapevole, riproducono in linee più accentuate ed intense *le medesime fasi che abbiamo visto percorrere la Mente nella ideazione geniale*. Non è qui il luogo di ripetere l'analisi del processo, esposta altrove (1) — Notisi frattanto, che mentre nel neofita la trasformazione interna è in certo modo suggerita, educata dall'ambiente opportuno; nell'eroe del sentimento è fortemente personale. Ma è questa differenza di grado. Un elemento di spontaneità non manca in qualsiasi convertito: altrimenti la conversione non è sincera: come suggestioni individuali o collettive, vaste, profonde, lontane, si ritrovano negli spiriti più originali e possenti.

Un'ultima considerazione. Mentre l'eroe del sentimento od il neofita è tutto trasformato e pronto all'opera; l'artista, il pensatore sa che il proprio è lavoro ideale, non reale, non tocca appieno il nucleo del suo essere, non lo spinge ognora all'azione — È inutile che esemplifichi questa sentenza con i casi d'inuguaglianza di condotta di tanti insigni scrittori — Una tal cosa, benchè vera, affatto dimostra, che nelle superiori ed ideali conquiste della Mente non si ripetano i palpiti, le ansie, le gioie ineffabili della trasformazione personale del convertito o del santo. La ripetizione è riflessa, fievole, si svolge alla pallida luce della vasta consapevolezza del genio intellettuale. E le novelle idee, anche impulsive, norme di azioni diverse, si spezzano in quelle complicate e mature individualità; i nuovi impulsi tremolano incerti davanti ad altri più sistematici, originarii, profondi.

(1) *Dei rapporti tra Genio e Follia*, "Manicomio,, 1896. — *Sulla psicologia della Invenzione* — Rivista di Filosofia, 1900. — *Invenzione e Personalità* — "Manicomio,, 1902 — *Subiettivismo e disequilibri nella ideazione geniale* — "Rivista di Filosofia,, 1905.

IV

Dalla fase teologica a quella metafisica ed a quella scientifico-filosofica, collaterali mutamenti della individualità.

1. Ora vi sono individui, la cui ragione è asservita a certi scopi fondamentali, a certe "idee-valori", e non riesce a spezzare la cerchia angusta di esse. Le "idee-valori" danno unità ed una forte direzione al loro contenuto mentale, ma una rigidezza talora inflessibile — È noto, come questa univocità di pensiero vada fino all'anormale ed al patologico. Appunto negl'infermi di paranoia ho visto altrove, che la direzione unilaterale del pensiero è dominata dall'istinto di conservazione nella fase difensiva, va connessa ad arresto di simpatia e di socievolezza, a perversione di affetti (1). L'esempio, offertone dalla patologia, è una prova indiretta di ciò, che al normale sviluppo della Mente occorra un particolare equilibrio nella vita sentimentale ed in tutta la individualità.

Astrattamente pare, che in noi sia faccenda di energia logica soltanto lo andare in volta dall'uno all'altro estremo delle idee, correggendo le false con le vere, piegandole ognora alla verificazione analitica e sperimentale. Nel fatto vediamo ogni giorno le Menti umane obbedire in maniera troppo incerta a questa legge — Gruppi di idee contraditorie siedono l'una accanto all'altra e per nulla entrano in attrito. Basta per poco, un uomo di nessuna, o media, talvolta unilaterale e profonda cultura, basta per poco menarlo fuori del campo della sua diuturna esperienza, per vederlo errare in grembo ad una mitologia più o meno larvata. Quindi il numero enorme di superstizioni popolari; i pregiudizii sociali, politici, religiosi della gente media; ed infine la burbanza, i giudizii temerari di tanti celebri specialisti e sapienti.

Tutto questo vuol dire, che alla formazione della Mente presiede un'altra legge — Le idee fanno, qua e là, nuclei con sentimenti

---

(1) Vedi fra gli altri scritti dell'istesso A. : *La paranoia e le sue forme* — Annali di Nevrologia. Napoli, 1899.

ed atti virtuali, sono modi della personalità: e la logica più sottile è quadrella che spuntasi davanti a quelle adamantine formazioni, come se contro rupe emersa dal mare, assisa tetragona in fondo.

2. L'antica educazione di casta, di cui abbiamo discorso nel precedente Capitolo, dovette nel giro d'individui viventi al modo istesso, stretti saldamente al passato, sospettosi d'altre caste, dominatori e dominati, dovette, nel circolo ristretto, misterioso degli adepti, rinforzare alcune immote idee, espressioni di quel peculiare ambiente di cultura e di vita. Le necessità della vita materiale, benchè stimoli possenti di azioni, non riuscirono ad elevare gli uomini molto al di sopra dell'empirismo. La ragione in antico non poteva venire in soccorso dell'attività pratica, come nella vita industriale moderna, *perchè immobilizzata dagl'idoli teologici.* Le cose e gli eventi venivano appresi, come animati da sparse ed anarchiche deità, soggetti al capriccio d'estranei impulsi spirituali, non ridotti ad una norma sola insita nei fenomeni e nel loro decorso: in altre parole le Menti non erano giunte a quella idea di causalità universale, di *naturalità delle serie fenomeniche* (direbbe l'Ardigò), postulato d'ogni ricerca scientifica.

Ho detto sopra, che in Grecia, nella Ionia opulenta, tra un'aristocrazia di mercanti che avevano conosciute le genti più diverse, fra città ricche di artefici e di scambii infiniti, surse la Filosofia, come libera ricerca—Bisognò adunque, che le caste incominciassero a spezzarsi e confondere per liberare ancora gli spiriti da quella rigidezza educativa e dottrinale che li teneva immoti— Nei rapporti commerciali, nel complicarsi ognora d'interessi economici, vi è uno stimolo dirimente i pregiudizii, corrosivo d'ogni compattezza degli aggregati umani: per essi divennero eccelse le republiche medioevali italiche, preparatrici della Rinascita, per essi grandeggia la civiltà moderna—L'uomo, costretto ad intendersi con genti svariatissime, inconsapevole le imita; vede accanto ai suoi idoli, a quegli arbitri del suo pensiero, sorgerne altri, e trova, che fra lui e l'uomo di popolo e fede diversa vi è pure *un fondo comune.* Questo contatto spirituale esterno deve (ripeto) essere non senza effetti nell'intimo nostro, disponendone a certa mobilità fra i gruppi rigidi di credenze, abitudini, idee, che la educazione, la tradizione, la vita fanno in noi.

Così la Mente dalla fase teologica entra ardita in quella metafisica: la ragione si afferma, gl'idoli omai non destano più terrore, so-

no rudimenti, benchè creduti generatori d'ogni realtà. E l'Arte, sollevando gli uomini a consapevoli finzioni, al disinteressato amore della Bellezza, sprona alle libere meditazioni: è dessa la grande instauratrice, involuta nelle teogonie primitive, distinta poi e regina, che con ala possente e magiche dita traccia le alte rocche, le sfuggenti, lunghissime mura del consapevole mondo ideale.

3. La ragione imprese così quell'intima fatica, quell'intimo tormento, che doveva menarla tra i brulli sentieri della dialettica — Ma in tal modo soltanto, per questo disinteressato e libero travaglio, *ebbe coscienza di sè*, delle sue vie, dei suoi mezzi; raggiunse quel pensiero astratto e coerente, quella unificazione subiettiva e del reale esterno ancora, quella instabilità [se non vittoria piena] degl'idoli interni, necessaria al formarsi della Scienza.

Senza la deduzione e le matematiche, elaborate dai filosofi greci, CARTESIO e GALILEI non avrebbero potuto stabilire il valore della ipotesi nella Esperienza ed adoperare le seconde, come ossatura della Scienza naturale moderna. Senza la Sofistica e Socrate e le logomachie medioevali, il pensiero avrebbe tardato a raggiungere quella consapevolezza, che regge lo sperimentatore di fronte alla realtà, nella perenne sostituzione del *fatto scientifico* a quello *volgare* — Il fatto scientifico importa *critica* delle nostre percezioni, separazione in esse di quanto è subiettivo, od esterno, fisso.

Ed assieme col pensiero *indagatore* giova considerare quello *estetico* e *morale:* l'uno ha influenza sull'altro. L'Arte moderna non descrive più, come ai tempi della Metafisica antica, un ideale immoto, superno, unitario di Bellezza, non cerca la serenità fredda ed olimpica dei capolavori della greca statuaria: essa, fra dissonanze ed acuti tormenti, insegue una nuova sintesi umana, diffonde la simpatia per cerchi ognora più vasti, infiniti — E la Morale, non più teocratica, od assoluta, si è fatta relativistica, evolutiva, sociale: non gravita, come un tempo, sull'individuo solo, o sulla Chiesa, sullo Stato solo, ma vede collettività ed individuo, quali termini imprescindibili, necessariamente correlativi nella evoluzione umana.

Questa triplice corrente di pensiero subisce la influenza degli *altri aspetti sociali:* vero è che su essi reagisce. Quantunque instabili, fluttuanti, le correnti d'idee sono la espressione più alta, fattiva, innovatrice del moto storico umano.

4. Lo scienziato, il pensatore, l'artista moderno emana adunque da un secolare, possente lavoro: con quel suo dubbio metodico e spirito largo, paziente, multanime, riverbera in sè i moltiplicati rapporti sociali e la simpatia umana ognora più larga, varia, profonda— Ogni giorno nella vita pratica occorre a noi di osservare, come un animo chiuso, sospettoso, sia il meno adatto a comprendere. È difficile trovare un'azione, in cui si possa sfuggire certa conoscenza di quanto gli altri pensino di noi o sentano, in acccordo od in antagonismo a noi. La paura, la intensa preoccupazione personale intorbida ogni lucida visione degli altri spiriti, spezza ogni fiducia: quindi la necessità di sentire ancora a mò degli altri, per lucidamente vederne gl'intimi moti, valutarne il giudizio e le azioni. E questo equilibrio di natura, che dopo tutto suona « buon senso », presiede in moltissime azioni pratiche agli sviluppi d'ogni nostro raziocinio. Una grande energia logica ne menerà diritti fra superbe induzioni, per la serrata catena di un sorite, ma non darà a noi quelle intuizioni prime, su cui il raziocinio martella, non darà a noi quell'agevolezza a destare scambii fra l'uno e l'altro gruppo d'idee, fatti impervii da impulsi istintivi contrarii — E quando dai ragionamenti pratici si sale a quelli teoretici, vediamo, che senza larghezza e libertà di spirito i nostri sviluppi razionali vanno diritti e taglienti, ma si urtano e rimbalzano a mò di spade duellanti.

Quel fondo sentimentale - attivo, tanta parte dell'animismo, e che in seguito regge la Mente teologica e quella metafisica, lanciandola per costruzioni ardite, benchè unilaterali e fuori della realtà; ritrovasi nella Mente positiva: anzichè motore di idee singole, è sentimento di armonia e connessione, di fusione intima, di agevolezza di avvicinamenti e sviluppi dalla percezione sensoriale alla idea più santa ed immota, e da questa all'altra.

Del resto io credo, che ai moti logici più elementari, a quel *processo di distinzione ed unificazione, di analisi e sintesi,* che costituisce gli sviluppi razionali nelle forme più semplici; non sia ancora estraneo il sentimento, ombra dei moti individuali in complesso. Siccome ho altrove discusso, la discriminazione è correlativa alla unificazione, l'una non può aversi senza dell'altra: la prima riproduce nell'ambito consapevole i primi moti dolorosi e di inibizione volontaria, mentre la seconda quelli euforici e di espansione. Dolore è nega-

zione, è chiudersi in sè, staccandosi, distinguendosi dagli altri; piacere è affermazione, legame, trapasso di uno in altro termine e sintesi. I primi moti espansivi e di retrazione dell'umile monera [ho detto altrove] si ritrovano, ritmo perenne di vita, tra gl'intimi ed ognora più elevati sviluppi del nostro pensiero (1).

V

Riassunto del processo di formazione mentale, i principali tipi in rapporto ad esso, conclusione.

1. — Conviene ora stringere in brevi detti quanto nelle pagine di sopra ho alcun poco esposto intorno alla formazione e sviluppo della Mente rispetto agli altri lati della individualità umana — Abbiamo visto nel primitivo la Mente ancora informe e l'ambito cosciente angusto, sporadico, puntuale — Difetta nel primitivo quel lavorio di unificazione e continuità consapevole, per cui imagini, sentimenti, impulsi *vengono riconosciuti in quanto espressioni della personalità* — Man mano, con lo svolgersi di questo processo, aumenta l'ambito rappresentativo e si affermano (agl' impulsi primi di conservazione ed attività individuale) gli sviluppi razionali, che elevano dall'animismo primitivo, dalle mitologie alle teologie. La ragione, e per essa la Mente, incomincia a formarsi: l'ambito rappresentativo è popolato di « simboli » in rapporto alla Religione ed al Costume — Tale genesi è oscura, nè certo ho preteso di rischiararla in questo fuggevole scritto. Nondimeno ne fisso qualche linea, allorchè dico, che i « simboli » riassumono *atteggiamenti ed esplicazioni della individualità, e vengono obbiettivati all'esterno*, rigidi, inviolabili, come personalità divine o di queste emanazioni. Onde il terrore, le commozioni profonde del neofita, se volge l'animo a quegl' « idoli », eretti nei templi e n'ode il comando per bocca dei sacerdoti. Egli l'intende attraverso un lungo periodo di prove, e meditazioni e concentrazione interna, che maturano in lui l'« anima nova », di cui quelle imagini raccolgono obbiettivate e fatte divine le aspirazioni profonde.

Un passo avanti e la ragione si afferma ancora più: gl' idoli si

---

(1) Dell'istesso A.: *Intorno alla Conoscenza ed alle sue alterazioni* — Rivista di Filosofia, 1902.

allontanano, tendono ad unificarsi: non più visti, sono pensati, sono alcunchè di secco ed arido, centri generativi di serie ideali ed esterne, ancora spiranti un' aura divina ed inviolabile — E' lo stadio metafisico della Mente — Presso agl' idoli interni omai domina un altro nume, la ragione, che inquieta li abbatte od eleva. Dal giorno in cui quegli arbitri della nostra condotta e dei nostri cuori perdettero di vivacità e compattezza obiettiva, *trasmigrando dalla realtà esterna nei campi ideali,* fu giocoforza ad essi subire di questo nuovo inquieto mondo il destino.

La raggiunta libertà di spirito, il mondo esterno pensato sotto le rigide ed unificate forme della scienza matematica, sgombro di anarchiche deità, in necessaria concatenazione di eventi; gl' impulsi ideali accumulati da tanti secoli di vita di pensiero, ed un complesso d'altri motivi sentimentali e pratici, surti tra i commovimenti sociali; rendono possibile la indagine obiettiva. E s' inizia quella lotta infaticata tra l' uomo ed il suo destino, quel lavorìo di penetrazione assidua negli abissi del reale, carattere dello spirito moderno.

Frattanto se nel periodo teologico tutta la personalità investe la Mente allora in formazione; in quello metafisico questa se ne distingue nettamente, benchè ripeta nel suo campo fievoli, schematici, gli atteggiamenti individuali del primo stadio. L' ultimo periodo, in cui la Mente volgesi ognora al cimento esterno, importa un ritorno di essa (formazione autonoma) agli accordi con gli altri aspetti individuali, un equilibrio fra pensiero, affetti e volere, larga simpatia e multanimità.

2. — Si osservano uomini, la cui Mente è volta a polarizzarsi nella contemplazione di un simbolo, tipo d' Eroe, di Santo, di personalità umana — L' interno lavorìo di quegli animi è maturazione contemplativa, sforzo di vivere nell' intimo proprio quella possente imagine adorata — Se talvolta in molti riesce ad inane contemplazione od a pratica di sentimenti ed opere, oltrepassate dalla civiltà; se in alcuni cade nel monoideismo degli spiriti infermi; in altri suona elevazione morale. Altrove ho dimostrato quale importanza abbia questo culto dell' Ideale umano, questa polarizzazione senso-imaginativa per gli sviluppi del Carattere. Tanto più che, nei lunghi sforzi d' imitare l' Eroe (ho detto altrove), mille impulsi e sentimenti proprî si coordinano per intimo lavorìo e fanno consapevoli; si affaticano verso una

realizzazione personale, che può essere tutta una creazione, *una novella e fino allora sconosciuta forma di sentimenti umani* (1).

Questo tipo mentale, che va sotto il nome di *mistico*, si adegua nelle forme più nette ed accentuate alla *fase teologica* avanti descritta. Dico, nei casi accentuati, puri: ciò non vuol dire che non possa tale modalità aversi complicata in altre Menti, essere l'ascosa fonte di energia e fede indomabile di tanti uomini grandi nell'azione, o toccare le vette della contemplazione estetico - religiosa o metafisica, come in DANTE od in BENEDETTO SPINOZA, ad esempio.

Il mistico sente veramente quanto imagina, anzi è tutto chiuso nel divino Ideale: il *poeta* lo sente meno ed imagina dippiù. Nel secondo si afferma la Mente nella sua autonomia, si accentua quel carattere di rappresentatività, di distinzione dell'imagine dall' «io», quel potere di modificazione della imagine: attività tutte, proprie dell'autocoscienza, carattere della Mente distinta — Il mistico è dominato e trasfuso nell'Ideale, il poeta sa che quello è fantasma, non realtà esterna. Ciò non ostante il poeta è più d'ogni altro vicino al mistico, a questa aurora della Mente: egli realizza la Mente formata, ma giovanissima. E come quelle isole, per vulcaniche azioni emerse dal mare, che ad ora, ad ora vanno soggette a cataclismi, i quali ne mettono in forse l'esistenza; così la Mente del poeta negl'istanti di ispirazione: la idea surge in lui, vertice di tutto un complesso di mutamenti individuali profondi. Negl'istanti d'estro il poeta par si immedesimi, creda, sia il fantasma.

Eppure tra queste scosse profonde, germinatrici della idea, si sviluppa la poderosa dinamica mentale — Ho detto altrove, che la idea geniale era *momento critico* del pensiero e della personalità, com'è momento critico ancora la idea delirante: l'una in senso progressivo, l'altra regressivo, involgendo l'una e l'altra con la idea un complesso di condizioni impulsivo - sentimentali, sviluppo o dissoluzione profonda della personalità (2) — La Mente poetica giganteggia

(1) Vedi dell'istesso A.: *Genesi del Carattere e Psicopatie*. Manicomio. 1900 — *Subiettivismo e Disequilibrii nella Ideazione geniale*. Rivista di Filosofia, 1905 — *La Psicologia del Carattere ed i contributi delle ricerche psichiatriche*. Rivista di Psicologia applicata, 1905.

(2) Vedi, fra gli altri scritti dell'istesso A.: *Subiettivismo e Disequilibrii nella Ideazione geniale* — Rivista di Fil., Bologna, 1905.

in questo vigore e subiettivismo, dà all' edifizio rappresentativo uno slancio ed unità maravigliosa. Dice l' antico OMERO:

> Dotto io son da me solo, e non già l' Arte
> Ma un dio mi seminò canti infiniti
> Nell' intelletto. Gioirai qual nume
> Della mia voce al suono!

Questo slancio, questa fiducia strapotente in sè stessi, la ritroviamo ancora nel *metafisico in senso antico:* ma tra il poeta ed il metafisico vi è divario profondo: il poeta poggia sull' *intuizione*, l'altro sul *concetto*, ed il concetto non può reggere senza continui ritorni alla verificazione logica ed obiettiva. Il primo imagina personalità umane svolgentisi nel mondo concreto; la sua ispirazione é più profonda, radicata nell' individuo, meno instabile di quella dell' altro: nondimeno è sulla via della seconda. La imaginata personalità, in sovrano ingegno, può complicarsi ognora di elementi ideali, fatta centro di masse di concetti ed esperienze; può essere la nota intuitiva, imaginosa e sentimentale, di tutto un alto meditare: ed allora sorge Amleto e Fausto, il Paradiso e la tragedia di Prometeo liberato.

E' bene distinguere il poeta dall' *artista*. Il poeta imagina, crea nuovi tipi umani, l' artista li « esprime ». Arte è espressione, magistero profondo, soggetto a limitazioni tecniche, che talora nel giro di un' opera istessa creano inuguaglianze e dissidii.

3. — Così dalla mentalità mistica e poetica abbiamo fatto un passo in quella metafisica, presso cui il moto intellettuale è continuo, vivissimo. Nella mentalità di quest' ultima specie il moto risulta di un perenne inquieto lavorìo di *analisi* e *sintesi:* ed ora domina l' uno, ora l' altro, a seconda degl' individui. Il WUNDT riferisce gli sviluppi in parola alla imaginazione, che distingue in *combinatrice* (sintetica) ed *intuitiva* (analitica) — Certo questo alterno pulsare della intelligenza è fatto primigenio, nè maraviglia, se costituisca ancora il pensiero imaginoso che precede quello astratto: trovasi in scrittori ed artisti, in filosofi e scienziati.

Meglio discorreremo di questo duplice sviluppo intellettuale, mettendolo in relazione ad un tipo più concreto, al tipo produttivo, *creatore*, che suppone un altro con *predominante attività assimilativa e comprensiva*. Senza quest' ultima non si avrebbe Mente a rigore —

Vi sono individui (parlo del tipo comprensivo) felicissimi nell'imparare e nell'intendere, buoni alle più svariate specie di acquisizione; o se non tali appieno, certo ordinatori felici delle raggiunte conoscenze. Essi riescono non di rado altamente utili alla diffusione della cultura, e sovra tutti nel mondo accademico brillano luminosi, specialmente se alla notevole intelligenza congiungono abilità o furberia grande — Qualsiasi mente in verità abbisogna di attitudine comprensiva, ma nell'altro, nel *tipo creatore*, volge questa a farsi mancipia della sua speciale attività, di un tenace lavorio subcosciente, che indirizza l'intelletto verso un ordine di cognizioni a prevalenza — Mentre nel comprensivo le cognizioni si svolgono lucide ed ordinate, nel secondo subiscono di frequente come una eclissi profonda, si perdono nelle intimità elaboratrici del pensiero, emergenti in forme e con significato speciale durante l'ispirazione, ed in generale nella fase inventiva.

La Mente creatrice è d'ordinario *imaginosa e sintetica*, colpisce i punti di similarità profonda di idee ed imagini. Ciò non vuol dire, che non sia questo lavoro necessariamente costeggiato (nelle Scienze e nella Filosofia) da un altro di consapevole analisi — Anzi vi sono *spiriti, in cui l'analisi emerge* e prepara ad invenzioni non meno ardite e profonde. Discriminando fatti ed idee, insino a quel tempo ritenute per stabili e vere, si è spinti verso similarità ancora più nuove ed oscure; di cui si ha il presentimento, e per cui si elimina il passato — Senza dubbio lo spirito analitico è più *riflessivo, verificatore* dell'altro che è più audace, istintivo, creatore; ma per tal mezzo raggiunge una originalità ed importanza grande non meno — Così, per discorrere dei maggiori, vi sono, nel primo caso, gli uomini dalla sintesi possente, come Spinoza, Herberto Spencer in Filosofia, I. Newton, Lamarck ed altri moltissimi nella Scienza; nel secondo, Hume, Kant, e Linneo, Cuvier, ecc. — Ripeto, la Mente, sovra ogni altra creatrice, tiene più alla direzione sintetica che analitica, e *porta seco alcunchè di quella vigoria formativa ideale, culminante nel poeta* — Una vasta comprensività con queste svariate e forti attitudini distingue i titani dell'ingegno umano, apparsi al culmine di un'epoca, da molti precursori oscuri, angusti, ma più intensamente inventivi — Nella media umana il tipo comprensivo ed il produttivo, creatore (accentuazioni, ho adombrato, d'inseparabili aspetti della Mente, di quello assimilativo, acquisitivo, e dell'altro attivo, personale) corrispondono alla comune differenza tra uomini *intelligenti* e uomini d'*ingegno*.

Frattanto la Mente indagatrice percorre *direzioni contrarie*, o volge alla osservazione ed all'esperimento, ovvero a meditare le apprese cognizioni ed i metodi nel loro collegamento interiore, segnandone le intime corrispondenze o discrepanze, le anticipazioni su quanto è noto, stabilendo di esse il valore per il sapere in totalità e per la vita — Le prime sono Menti a prevalenza *induttive* (scienziati rigorosamente parlando), le seconde a prevalenza *deduttive* (pensatori, filosofi). Alle intuizioni dei dati interiori ed esterni del poeta e metafisico antico, quasi forma squisita di sensibilità intellettuate ed eminente ancora in tanti ingegni, alle accumulate conoscenze del tipo comprensivo, aggiungono i consapevoli metodi della osservazione, dell'esperimento, della critica, della ipotesi.

Del resto nella Scienza, nell'Arte, nella Vita, s'incontrano tipi assai complessi: valga un esempio, lo *psicologo*. Quest'ultimo sembra vicino alle menti deduttive, quantunque adoperi e molto la induzione. La esperienza, su cui travaglia, è *interna;* però non astratta, movimentata, inafferrabile, come il concetto ed il giudizio, materia del filosofo. E' la sua una materia più fissa, piena, avente a base la imaginazione affettiva, *ed in rapporto perenne con i dati esterni, indicata da questi*—Lo psicologo ha del pensatore, e del ricercatore esterno, dello stretto scienziato: ha del primo per la continuità nella introspezione, del secondo per lo sforzo di distinguere (ho detto) ogni stato d'animo in rapporto a condizioni esterne: ed ancora ha del poeta, è un poeta mancato. Mentre nell'ultimo si formano con magistero inconsapevole fantasmi, centro d'affetti ed impulsi umani; nello psicologo tale formazione è pallida, gracile, dominata da una critica sottile, che il dato intuito sgretola e trasporta nei campi della meditazione astratta ed al cimento esteriore. Nello psicologo domina (ripeto) la imaginazione affettiva sulle altre.

4. — Adunque in queste pagine ho tentato di collegare i *tipi, principali a momenti o fattori del processo formativo mentale.* Ho discorso del tipo *pratico* e *mistico,* che sono quasi fuori della Mente: il primo differenziasi dalla infinita schiera degli empirici e culmina nella fusione degli sviluppi volontarii e strettamente pratici con quelli razionali, della imaginazione, anche elevati; l'altro è allo inizio d'ogni mentalità e si esplica nei sentimenti e nel Carattere. Come dalla fase teologica si va a quella che segue, appare il *poeta* il *metafisico* dell'antica Grecia, giovinezza del pensiero, fiducia in-

tensa nella propria subiettività; ed infine, nel terzo e finora ultimo stadio, si distinguono con maggior chiarezza le *Menti* a prevalenza *comprensive* o *produttrici*, creatrici; e scindonsi in *analitiche* e *sintetiche*, sono poi maggiormente a direzione *induttiva* o *deduttiva* — Come vedesi, la Mente, quanto più evolve, si complica, moltiplica gli aspetti, svela la sua tessitura profonda.

Notisi frattanto che questa parziale genesi storico-sociale dei tipi mentali *non suona inferiorità di un individuo rispetto all' altro,* quando troviamo di fronte nella società contemporanea un poeta ad uno scienziato, ad un filosofo, ad un mistico, ad una Mente pratica. Ognuno di noi eredita la complicata struttura mentale fino al punto storico in cui è giunta, nonostante le caratteristiche modalità che la specificano. Un mistico del nostro secolo (se davvero all' altezza dei tempi) non certo penserà come un profeta biblico od un monaco dell' evo medio: egli dovrà piegarsi agl' innumerevoli risultati pratici, filosofico - scientifici dell' epoca in cui vive, svolgendo le sue attitudini in una direzione speciale, determinata: sarà quest' oggi sovra tutto moralista, uomo d' azione o scrittore, come MAZZINI, EMERSON, CARLYLE — Il poeta, il mistico, lo scienziato - filosofo, l' uomo pratico, abbiamo visto, che implicano la Mente *in diversi rapporti con gl' integrali aspetti della individualità;* non svolgono essi attitudini per una linea sola, che si accumulano od escludono; hanno divergenze collaterali e definite.

Queste tipiche peculiarità mentali importano *variazioni somatopsichiche,* che fanno la psiche dell' individuo « elettiva » per alcune conoscenze e modi intellettuali rispetto ad altre nel complicatissimo ambiente in cui vive: ciò, senza escludere gli effetti di determinate azioni educative e sociali — La Mente non è soltanto un fatto *psicosociale,* ma *psicobiologico;* epperò soggetta ai grandi modificatori della vita, alla razza, al sesso, alla età, al grado di degenerazione, e via. E' soggetta alle più varie emergenze somato - individuali, per cui si notano in casi singoli alle volte strane contradizioni.

Non entro in questo lato della Ricerca: esso mi porterebbe lontano, chè di grande importanza nelle applicazioni della Psicologia concreta—Volgo a conchiudere, tornando su ciò che ho adombrato più sopra: non il bisogno fece grande l'ingegno dell'uomo. Lo acuì, fu principio di Arti e Scienze, che meravigliano per l'ardimento e genialità degl'artefici, per l'aggiustatezza dei risultati, ma *nell'assieme poco elevaronsi dall'empirismo* — Certo, pur lontanamente io mi sogno di

negare la grande importanza ch'ebbero ed hanno le applicazioni nello sviluppo delle Scienze. Le Matematiche sono surte con la misura del suolo, con la navigazione: l'Analisi matematica ha vinte le più grandi difficoltà, raggiunto i trionfi maggiori allo stimolo dei problemi che ad essa presentavano l'Astronomia e la Fisica; e nell'ora attuale la Criminologia, la Scienza dell'Educazione, la Medicina, sono di leva potente agli studii psicologici—Dico frattanto, che *ogni efficacia d'impulso pratico fu pressochè infeconda, insino all'ora in cui non si formò la Mente, il pensiero astratto* — Il pensiero è surto dalle profonde intimità subiettive, in grembo a religiose paure e rapimenti; solo tardi, pervenuto ad uno sviluppo notevolissimo, ripiegò sui commerci e sulle industrie, sulle necessità della vita. La Mente umana a lungo fu fuori di questa, dovette a lungo aggirarsi per i campi irreali, delle interne sinuosità e volute, prima di volgersi al mondo esterno. Ed ancora al presente, nonostante il valore immenso delle applicazioni, essa poco reggerebbe nelle sue espressioni più elevate senza il fascino dell'Ideale, senza *il lato estetico*, che in noi si forma — Non è possibile *alcun progresso della individualità* senza il pensiero. I sentimenti sono echi ancora delle mobilissime idee — Solo la Scienza, l'Arte, la Filosofia elevano Azione e Carattere — Gli sviluppi nostri seguono così la ben nota legge di iniziali differenziamenti e di continui, armonici ritorni nella complicata unità del tutto individuale.

Cava dei Tirreni, 16 Gennaio, 1906.

R. Manicomio di Lucca

FRENASTENICA PASSIVA DI VIOLENZA CARNALE

CON INCAPACITÀ MENTALE A RESISTERE AL SEDUTTORE, MA CAPACITÀ MENTALE E GIURIDICA ALLA DENUNZIA E TESTIMONIANZA (1)

RIASSUNTO della Perizia psichiatrica e della discussione in Tribunale e in Corte d'Appello

PEL

PROF. ANDREA CRISTIANI

Il caso che io riferisco, è interessante, come accenna l'intitolazione, dal lato psichiatrico-forense. Si tratta infatti di una frenastenica di grado notevole la quale, mentre fu incapace mentalmente a resistere al suo seduttore, ebbe poi capacità mentale e giuridica di denunziare, deporre e circostanziare fatti, persone, luoghi, date etc. in modo che Tribunale e Corte d'Appello, pur non esistendo alcun testimone di sorta, ciononostante, sulla denunzia e deposizione di quella sola frenastenica, ad onta delle negazioni del seduttore, accettando pienamente le nostre conclusioni psichiatrico-forensi, condannò il seduttore a due anni e un mese di carcere, spese del processo e indennità.

Il caso poi acquista maggior valore in quanto fu esaurientemente studiato, trattato e giudicato dal lato psichiatrico forense, cioè dai periti alienisti e dai magistrati. Il collegio peritale infatti si componeva di sette membri, che oltre le perizie, discussero la questione in parecchie udienze al Tribunale di Pisa e alla Corte d'Appello di Lucca. I magistrati dal canto loro dopo sì lunghi, ripetuti e maturi esami, sia nella loro sentenza al Tribunale, sia nella loro sentenza alla Corte d'Appello, accolsero sempre le nostre conclusioni psichiatrico-forensi

(1) In identico argomento, ma in opposizione alla presente Osservazione vedi il mio studio: Denunzia, accuse, attendibilità testimoniale d'alienati in Tribunali, Giornale di Psichiatria Clinica e Tecnica Manicomiale, 1905.

e sempre pronunziarono e confermarono la sentenza di condanna del seduttore.

Passo senz' altro ad esporre una rapidissima sintesi del caso, facendolo poi seguire da alcune principali e brevissime considerazioni.

C. P. di anni 18 nubile, resulta dalle notizie anamnestiche che ebbe il nonno materno morto di apoplessia cerebrale. Una zia materna era affetta da paranoia persecutoria; morì dopo 30 anni di degenza in Manicomio.

La P. all' età di 15 mesi ebbe una serie prolungata di febbri (non fu possibile determinarne la natura) seguite poi da gravissima infezione morbillosa, che mise in pericolo la vita della P. Ristabilitasi, non riuscì che a stento e tardivamente a imparare a parlare e con balbuzie (esiste tuttora). A 5 anni ebbe otite media purulenta bilaterale, e rimase con un certo grado di ipoacusia bilaterale.

Le mestruazioni comparse a 14 anni furono sempre regolari, meno che all' epoca della violenza carnale; in questo tempo si sospesero, poi divennero irregolari e dopo per un certo periodo si ebbe leucorrea, con dolori.

La P. fin da bambina fu mandata a scuola, ma venne licenziata da diversi Istituti, dichiarata dagli insegnanti non suscettibile di alcuna educazione e istruzione.

Fin da quest' epoca si rivelò anche ai profani per una frenastenica di notevole grado. Manca di spontaneità e energia psichica. Difetta di attenzione, che è facile a deviare ed esaurirsi. La percezione è superficiale, incompleta e limitata alle cose più semplici, più comuni, più materiali della vita. La memoria, specialmente la memoria automatica, meccanica, è buona; si nota, come spesso accade nei frenastenici, delle ipermnesie parziali. L' orizzonte intellettuale è ristrettissimo. Ostacolato il movimento ideativo. Conservato l' apparato logico del pensiero. Assenza di pudore con predominio dei sentimenti egoistici e degli istinti. Ottusità affettiva e morale. Deficienza critica, inibitoria, volitiva. Manca un chiaro orientamento mentale. Contegno del frenastenico a tipo misto anergetico-eretistico.

É originariamente dislalica, disartrica, e disfrasica in alto grado. Così sono diminuite le due sorgenti principali del patrimonio intellettuale (disturbo della loquela, dell'udito per l' ipoacusia sopra notata). Ha voce ingrata, stridula, nasale.

È facilmente suggestibile, di una credulità primitiva, puerile. Tanto che la mamma, perchè non cadesse vittima di una seduzione sessuale, la teneva sempre presso di sè, restringendo così nella figlia l' orizzonte intellettuale e privandola degli insegnamenti derivanti dalla vita sociale. Si deve appunto a questa sorveglianza materna più che alla norma derivante

dai sentimenti e dai poteri critici, inibitori, volitivi se la P., prima della violenza carnale era stata sempre onestissima, tenuta lontana, come la mamma aveva provveduto, da ogni occasione di seduzione sessuale.

Del resto la P. nella sua vita egoistica, istintiva, mostrava una certa tendenza erotica. Diceva che voleva marito, perché aveva sentito parlare dei piaceri sessuali, perchè vedeva una sua sorella, maritata, stare bene, fare la signora in una bella casa ben montata, mangiare bene, portare bei vestiti, bei cappelli etc.

Presenta numerosissime e gravissime stimate di degenerazione antropologica.

Mancinismo motorio.

La P. era nota, come una Frenastenica, a tutti, compreso il suo seduttore che lavorando insieme col di lei padre in una fabbrica era amico della famiglia della P.

Eccoci ora alla violenza carnale. La madre della P. aveva una Trattoria a Marina di Pisa. Il 1. maggio 1901 vi andò a pranzo una comitiva di giovani fra cui un certo G. B. il seduttore della P. Dopo pranzo, mentre la P. che poco avanti aveva servito alla comitiva le tazze di caffè era a breve distanza dalla Trattoria in luogo appartato a cogliere fiori, il seduttore abbandonata la comitiva raggiunse nel bosco la P. Le disse (trascrivo presso a poco le parole della P.) che era bella, che gli piaceva, che le voleva bene, che voleva sposarla, e presala per un braccio e adagiatala sul ciglio di una fossa, toltele le mutande, ebbe con lei per due volte congiungimento carnale. Poscia le consigliò e ordinò di lavare le mutande macchiate di sangue per la deflorazione (la Perizia ostetrico-ginecologica lo confermò) e di niente raccontare dell'accaduto alla madre e la rassicuró promettendola di nuovo di tornare a sposarla. La P. fece quanto il seduttore le aveva consigliato e ordinato. Però dopo averne invano atteso per 24 giorni il ritorno per il matrimonio, la P. confidò tutto a delle amiche incaricandole di scrivere al seduttore di venire a sposarla, minacciandolo che altrimente l'avrebbe ammazzato e che sarebbe andato all'Inferno. Quelle amiche due giorni dopo scritta la lettera, non seguita da alcuna risposta, riferirono la cosa alla mamma della P. Ne venne naturalmente la denunzia e la querela, e la cosa fu portata al Tribunale, alla Corte d'Appello.

Il seduttore, tanto in sede della istruzione del processo, come in udienza al Tribunale, alla Corte d'Appello, sostenne di non avere avuto alcun rapporto sessuale con la P.; anzi adduceva un alibi citando cinque testimoni. Diceva che la P. lo accusava per ricatto, messa su dalla famiglia.

Gli alienisti a difesa del seduttore sostennero dal canto loro che la P. come frenastenica o non era attendibile nelle sue accuse, che essi riguardavano come il prodotto di suggestioni interessate, o se la si doveva ritenere come attendibile, allora la capacità mentale che rendeva attendibile la P. implicava, secondo essi, libera, cosciente la determinazione volitiva nella P. al congiungimento carnale, da togliersi così ogni figura di reato di violenza carnale.

Noi invece sostenemmo nella P. l'attendibilità, la capacità mentale e giuridica alla denunzia e testimonianza, ma l'incapacità mentale a resistere al seduttore.

L'attendibilità della P. la capacità mentale e giuridica alla denunzia, alla testimonianza la deducevamo dai seguenti fatti principali.

La P. alle amiche, fino dalla confessione fatta loro, ai genitori, a tutti, poi in sede d'istruzione del processo, a noi periti alienisti, tanto di accusa, che di difesa, nelle numerose lunghe udienze anche sotto il fuoco delle domande dei magistrati e specialmente poi delle abilissime domande suggestive degli avvocati difensori del seduttore, fece sempre della patita violenza il medesimo racconto, identico, stereotipato perfino nei minimi dettagli. Lo si poteva dire una registrazione e una riproduzione automatica, meccanica delle sensazioni provate, delle immagini fissate costitutive degli atti formanti la violenza carnale. Nella P. il racconto veniva sempre ripetuto perfino con una identica stereotopia, monotonia di parole, di frasi. Era quasi direi un automatismo, una stereotipia mentale.

La P. inoltre, nel racconto della patita violenza carnale sempre assunse la fisonomia, la mimica, il linguaggio, il contegno di chi è sicuro di asserire la verità. Vi ha di più. La P. anche nelle pubbliche udienze, da frenastenica com'era, destituita di senso morale, di pudore, non aveva alcun ritegno nel racconto della patita violenza carnale, che narrava con ingenuità primitiva, puerile, imbecillesca, con calma apatica, con indifferenza, come se non la riguardasse. Mentre al contrario, di fronte alla negativa del fatto tutto materiale della patita violenza carnale che il seduttore opponeva, la P. nello smentirlo usciva subito dal suo indifferentismo, si irritava, si accalorava, assumeva l'atteggiamento, il contegno, la fisonomia, la mimica, l'accento della passione, perdeva ogni critica, ogni inibizione, ogni riguardo di convenienza, di rispetto, perfino ai richiami anche ripetuti, energici, imperativi e minacciosi dello stesso Presidente, e si lasciava andare a violenti smentite, invettive, insulti e minaccie al men-

dace, aveva scoppi di collera, di ira furibonda, entrava in veri parossismi di agitazione psicomotoria maniaca, reattiva contro il mendace.

Da quanto sopra sono venuto esponendo è facile comprendere come nella P. la violenza patita fosse reale e non il prodotto di suggestione a scopo di ricatto. Tanto più se si riflette che in cervelli deboli come i Frenastenici qual'è la P., suggestibili, creduli, mentre sono facili le suggestioni, sono però altrettanto facili dirò le contro-suggestioni, tanto più in mano di persone abili ed esperte come alienisti, avvocati, magistrati. Si aggiunga poi che la P. nella sua debolezza psichica di Frenastenica non avrebbe avuto tanta elevatezza robustezza resistenza mentale da assimilare e mantenere (e molto meno poi mantenerlo contro gli abili attacchi di esperti alienisti, avvocati, magistrati) un piano, per la sua debole mente, troppo complesso e complicato di dettagli come quello della patita violenza se, invece che vero, le fosse stato suggestionato a scopo di ricatto. Invece, poichè nella P. la violenza carnale, come ella stessa veritiera afferma, fu realmente patita, si comprende benissimo la chiara e precisa fissazione, registrazione mnemonica e la fedele esatta riproduzione mnemonica della lunga serie di tutti gli atti, anche nei loro minimi dettagli, costitutivi la patita violenza carnale, e siffatta retinitiva e rievocazione mnemonica rendono appunto la P. attendibilissima nella narrazione della patita violenza carnale. Nè d'altronde ad infirmare l'idoneità a deporre si avevano nella P. disturbi percettivi, deliri etc.

Ammessa così nella P. l'attendibilità a questo punto come già accennammo, i nostri contradditori (gli alienisti periti a difesa del seduttore) sostenevano che la P. come aveva l'idoneità, la capacità mentale a deporre così del pari doveva allora avere di necessità anche la capacità mentale a comprendere e giudicare l'atto del congiungimento carnale, a cui i nostri contradittori per ciò sostenevano nella P. la coscienza (concetto morale, sociale, giuridico del congiungimento carnale e delle sue conseguenze morali e materiali), la libera volontarietà e la responsabilità da togliere ogni figura di reato di violenza carnale.

Ci fu facile dimostrare e persuadere ai Magistrati il contrario. Infatti altro è la coscienza intesa nel senso puro e semplice di consapevolezza di ricordo di un atto compiuto ed altro è la coscienza intesa nel senso di una cognizione chiara, precisa, completa, profonda di quell'atto in sè e nelle sue relazioni, nel senso di valutazione, apprezzamento, giudizio, coscienza morale etico-giuridica. Ora la P. era una frenastenica, destituita di senso morale, di poteri critici ini-

bitori, credula, suggestibile. Si comprende quindi di leggeri la di lei incapacità mentale a resistere alla seduzione e non avesse perciò affatto coscienza, non nel senso di consapevolezza, ricordo, ma etico giuridico, la libertà e la responsabilità dell'atto al momento che si univa carnalmente col seduttore.

Il che nemmeno è infirmato dirò dal silenzio, dall'occultamento piuttosto lungo (24 giorni) della patita violenza carnale, dalla tardiva denunzia della P. come sostennero i nostri contradittori. Infatti la P. è una frenastenica senza resistenza mentale, credula, suggestibile. Il seduttore così la persuade facilmente a tenere celata ogni cosa a tutti. Ma il seduttore contemporaneamente aveva pure persuaso facilmente la P. che egli sarebbe tornato a sposarla. Ed ecco allora che la P. dopo 24 giorni, non avendolo più visto nè avuto notizie del ritorno di lui pel matrimonio, si decide a scrivergli col mezzo di amiche e da vera frenastenica minacciandogli l'inferno se non venisse a sposarla.

Parimenti la P. da vera frenastenica cedè alle promesse di matrimonio del seduttore e in quella lettera scrittagli col mezzo di amiche lo richiese poi dopo 24 giorni di affrettare il matrimonio non già perchè la P. da frenastenica avesse del matrimonio il concetto morale, sociale, giuridico che la guidasse a tentare di riparare col matrimonio al fallo commesso e alle conseguenze materiali (possibile gravidanza) ma perchè fu invece mossa solo da sentimenti unicamente egoistici, istintivi, da bisogni unicamente materiali. Essa infatti aveva appreso da compagne maritate, nelle loro confidenze, che il matrimonio faceva provare i piaceri materiali sessuali, aveva appreso e più ancora aveva materialmente costatato come a una sua sorella sposa di un ricco, il matrimonio aveva portato benessere materiale, una bella casa, mangiar bene, indossare vestiti, cappelli da signora. Si comprende quindi di leggieri come la P. da frenastenica in balia dei sentimenti egoistici, degl'istinti che la invitavano a quei godimenti tutti materiali, a comprendere i quali arrivava anche la sua debole mente, da prima cedesse alle promesse di matrimonio e dopo poi passati 24 giorni scrivesse di affrettare il matrimonio, in quanto appunto in esso si rappresentava lo aveva appreso dalle amiche, lo aveva visto nella sorella, il mezzo di godere quella vita egoistica, istintiva, materiale, di cui solo sono capaci i frenastenici come la P.

Così è evidente che la P. non aveva capacità mentale a resistere al seduttore, mentre aveva capacità mentale e giuridica alla

denunzia, alla testimonianza, in cui la P. si rilevò così attendibile che sull'unica ma sicura scorta delle sole testimonianze della P. il Tribunale e la Corte ritennero inattendibile l'alibi che pure con cinque testimoni aveva tentato di provare il seduttore.

Per tutte le suesposte ragioni pertanto il Tribunale prima, la Corte d'Appello poi, accettando appunto le nostre conclusioni psichiatrico - forensi, pur non esistendo testimoni di sorta, ciononostante sulla denunzia e deposizione della nostra Frenastenica, ad onta delle negazioni del seduttore, pronunziarono e confermarono la sentenza della condanna del seduttore a due anni e un mese di carcere, spese del processo, indennità (1).

(1) A cose finite, dalla stessa confessione del seduttore abbiamo avuto il piacere della conferma dell'esattezza delle conclusioni della nostra Perizia.

Manicomio Interprovinciale V. E. II. in Nocera Inferiore
diretto dal Prof. Domenico Ventra

AMIOTROFIE DA TRAUMA NERVOSO PERIFERICO

Studio clinico

PEL

D.r Giovanni Esposito

(Continuazione vedi N. 2, Anno 1905)

* * *

Ho separatamente considerato questo gruppo di casi, non solo perchè sono stati oggetto di un dettagliato e pregevole studio d'insieme da parte degli autori, ma anche perchè presentano la caratteristica di mancanza assoluta o quasi di sintomi nevritici, nel tronco nervoso colpito dal trauma o da cui dipendono i filamenti interessati, mentre gli altri nervi dello stesso arto non hanno parimenti rivelato traccia di nevrite, pur essendosi avverato, nei muscoli da essi animati, il processo di atrofia.

Nei casi che seguono, i segni della nevrite sono o no presenti, hanno, quando intervengono, una certa intensità, ch'è massima, talora, sempre limitatamente al nervo interessato dall'agente traumatico; mentre gli altri nervi dell'arto colpito ne sono esenti (tranne rare eccezioni), come son pure i nervi di altri arti, in cui, tuttavia, in tempo più o meno lungo o breve si è sviluppata una classica amiotrofia. Cosi essi acquistano un valore tutto speciale. Se gli ultimi caratteri li ravvicinano ai casi precedentemente esposti, li differenzia comunque il dato della diffusione del processo morboso di atrofia a territori diversi, talora molto lontani, da quello di pertinenza del filamento o del tronco nervoso offeso.

A ciò intendo dare particolare rilievo, in modo che dalle osservazioni di Ballet e Bernard ad altre, abbastanza rare della lettera-

tura e poi, in ultimo, alle mie, si venga a costituire tutta una serie che presenta — considerata nel suo insieme — una scala progressiva quanto a localizzazione del processo morboso, che va da un minimum ad un maximum, dal semplice al complesso.

Non tutte le osservazioni sono pure e nettamente dimostrative; nè hanno, di conseguenza, lo stesso valore; tuttavia, in un primo tentativo di studio non ho creduto escludere quelle o troppo complesse nei dati o dubbie nell'interpretazione dei fatti; tanto più che ognuna di esse ha pure qualche tratto che la differenzia dai casi comunemente noti di amiotrofia protopatica o nevritica, traumatica, e la ravvicina a quelli che ho in vista di studiare; comunque, non mancherà un esame critico di questo troppo vario materiale, che assegni al singolo caso il valore giusto che gli compete nella serie.

La letteratura più antica essendomi stata troppo poco accessibile, le vecchie osservazioni sono non solamente scarse in numero, ma anche molto sommariamente esposte; tuttavia, anche così, hanno una certa importanza, tanto più che in questo capitolo della patologia nervosa se comincia ad abbozzarsi lo studio clinico, è pure quasi tutta da fare l'indagine anatomo-patologica.

Ai singoli casi farò seguire, in brevi termini, i criteri di diagnosi differenziale o quelle considerazioni con cui gli autori, pubblicandoli, hanno creduto accompagnarli.

Oss. VIII di Charcot. — In seguito a lesione di un nervo dell'avambraccio comparve dapprima una nevrite dell'estremità periferica con amiotrofia della mano ed eruzione penfigoide. Più tardi, l'arto superiore del lato opposto fu egualmente colpito da amiotrofia e da anestesia (1).

Oss. IX di Benedikt (riferita da Leyden). Una frattura del collo del femore terminata con pseudoartrosi, era stata origine di vivaci e persistenti dolori in tutto l'arto inferiore dal lato corrispondente alla frattura. Poco dopo, sopravvenne una paralisi completa, con atrofia muscolare, nell'arto superiore dello stesso lato (2).

(1) *Charcot* — Journ. de Physiologie de Brown — Séquard, 1856, riferito in Leçons sur les maladies du système nerveux, 1892.
(2) *Charcot* — Leçons sur les mal. du système nerv. vol. II. e *Leyden* — Centralblatt, 1865.

Oss. X di Duménil. — Donna di 36 anni, stiratrice, senza antecedenti patologici, è presa un giorno, dopo un viaggio di 4 ore in una cattiva carrozza, ove stette pigiata e seduta solamente sulla natica destra, da intorpidimento alla stessa natica, e quindi anche da dolori. Questi disturbi si estesero, a poco a poco, a tutto l'arto inferiore destro, accompagnati da indebolimento delle dita e del piede (non é determinato il tempo entro il quale i fatti si svolsero).

Un anno dopo, Duménil constata: piede e dita a destra completamente paralizzati, e ciò da due giorni soltanto, secondo la malata. Mentre la gamba e la coscia sono mosse normalmente, la contrattilità faradica dei muscoli della gamba e del piede è quasi completamente abolita; v'è anestesia dolorifica in quasi tutto il piede e in una parte della gamba; senso di costrizione e d'intormentimento al piede, infine aumento di temperatura al lato malato.

Alcuni giorni dopo, la malata si lagna d'intorpidimento alla mano destra, con dolori profondi nell'arto superiore e debolezza della mano, che non puo essere estesa come in condizioni normali.

Otto giorni ancora, e gli estensori della mano, delle dita, del pollice sono completamente paralizzati e la contrattilità faradica ne è molto diminuita; una parte della mano e dell'avambraccio è colpita da anestesia cutanea. I muscoli della gamba, del piede e dell'avambraccio già lesi subiscono un'atrofia che va aumentando per qualche tempo.

Poi l'ammalata è perduta di vista per 4 anni.

Dopo questo tempo si trova che la funzione motrice dell'arto superiore destro si è ripristinata, non rimanendo più che qualche disturbo di sensibilità. Il piede destro é in estensione, i muscoli del polpaccio si contraggono volontariamente, ma non reagiscono alla corrente faradica; i muscoli della parte anteriore della gamba sono rimasti paralizzati; i disturbi sensitivi si sono attenuati; finalmente, mentre prima la malata avvertiva senso di calore al piede destro, vi prova ora senso di freddo.

D' altra parte, a questa regressione morbosa a destra fa contrasto il fatto che la malattia si è propagata al lato sinistro, finora integro. All'arto inferiore sinistro da qualche mese — e a distanza di 5 anni dall'inizio della malattia — la paziente avverte dolori vivi lancinanti (piede e gamba), e il semplice contatto delle coperte é insopportabile; v'è poi anestesia cutanea e indebolimento muscolare, particolarmente dei muscoli del piede, salvo il pedidio e gli estensori delle dita.

Un po' più tardi l'affezione invade l'arto superiore sinistro, più specialmente la mano, e colpisce di nuovo, ma leggermente, l'arto superiore destro.

La regione vertebrale a livello dell'apofisi spinosa è dolente alla pressione.

Parecchi mesi dopo: costipazione e leggero disturbo dello sfintere anale, anestesia e paresi della metá sinistra della faccia, la deglutizione è difficile, si sviluppa amiotrofia della metá sinistra della lingua, la voce s'indebolisce, la respirazione si fa stentata, v'è scialorrea. ecc: presto la paziente muore.

All'autopsia: nervi congestionati, con tessuto connettivo inspessito; alterazioni disseminate delle radici posteriori e delle radici anteriori del midollo, leggere nelle une, intense nelle altre; i cilindrassi di queste ultime in gran parte degenerati. Le meningi nella regione posteriore del midollo notevolmente inspessite.

La sostanza grigia del midollo presenta, come le radici, lesioni disseminate, molto pronunziate in certe sezioni, nulle o quasi in altre vicine alle precedenti, e predominanti nei corni posteriori; in molti punti spiccano capillari varicosi; non si trovano cellule nervose che nei corni anteriori, ma in numero inferiore al normale, tra quelle esistenti ve ne sono molte pallide, senza nuclei apparenti; alcune raggrinzate e appena riconoscibili.

La sostanza bianca é meno alterata, tuttavia, in alcuni punti, in vicinanza delle parti grigie più colpite, nei cordoni posteriori, v'è un po' di sclerosi.

Nulla è detto dei gangli spinali (1).

Oss. XI di Leloir — Pittore di bastimenti, di padre alcoolista, e alcoolista discreto anch'egli; non sifilitico. A 18 anni ebbe il vaiuolo.

Nel '70, in età di 24 anni, fu colpito da scoppio di obice al piede e alla gamba sinistra (regione antero-esterna), e, caduto in un fosso, ebbe anche congelazione dei piedi e delle gambe. Guarì di tutto dopo sei mesi, e pare che non vi fossero state lesioni ossee.

Se non che i piedi si deformarono, e piú il sinistro, assumendo la posizione dei pieds bots, camminava sulla punta, coi talloni in fuori. Anche le dita presto si sformarono ad artiglio, essendo la prima falange in estensione forzata sul metatarso, la seconda in flessione esagerata sulla prima, pure con prevalenza dei fatti morbosi a sinistra. I muscoli delle gambe parevano normali. Subì cure ortopediche, con sei mesi di apparecchio, bilateralmente; ma, rimosse le fasciature, oltre alla deformazione, si trovò atrofia dei muscoli delle gambe, in massa, e più a sinistra.

Nel '72 forti dolori ai ginocchi, senza irradiazione. L'anno appresso,

(1) *Duménil* — Gazette hebdomaire, 1866, riferito in Traité de Médecine de Bouchard-Brissaud; 2. éd. 1905.

prime coliche saturnine, con stati di stordimento; una volta cadde. Quasi subito, l'arto superiore destro fu completamente paralizzato e anestesico, per circa un mese; guarigione completa dopo sei mesi.

Passati 8 mesi, riprendendo il lavoro, notò che la mano destra si faceva violacea, fredda, gonfiava talora, e intanto si assottigliavano notevolmente l'eminenza tenare ed ipotenare e il primo spazio metacarpeo. Poco dopo, lo stesso si verificó a sinistra, e comparvero, nelle regioni colpite, tremori fibrillari. Successiva deviazione delle dita della mano destra dal lato ulnare e diminuzione di forza, sempre crescente. I tremori fibrillari a grado a grado guadagnarono l'avambraccio, il braccio, la spalla, il dorso, i muscoli pettorali, quelli delle cosce, particolarmente gli adduttori. Ad intervalli piuttosto frequenti dolori articolari (ginocchio, caviglia, pugno, spalla). Dolori anche ai lombi e lento e subdolo incurvamento della colonna vertebrale a destra.

Dopo circa 10 anni dal trauma indebolimento della memoria, contrazioni alle palpebre, stanchezza alla lettura.

Stato attuale: equinismo, il cammino si effettua poggiando sull' estremitá dei metatarsi. Il malato puó andare, correre, salir le scale quasi normalmente, ma perde facilmente l' equilibrio.

Le gambe sono eccessivamente magre, specie alla regione antero-laterale esterna : gamba destra 24 cm, sinistra 23. I muscoli del polpaccio sono molto atrofici.

Cosce dimagrite in massa: coscia destra e sinistra (a 25 cm. sopra la rótula) 38 cm. circa.

Mani: depressione agli interossei dorsali, specialmente al primo. A destra deviazione esterna delle dita.

Avambraccio e braccio dimagriti in massa.

Colonna vertebrale deviata ad S, con forse leggera atrofia del trapezio a destra, del resto masse muscolari apparentemente sane.

La sensibilità é conservata nelle sue varie modalitá (tattile, termica, dolorifica ecc. e faradica) tranne alla parte esterna dell'eminenza tenare ed alla regione anteriore della gamba, ov'é diminuita.

Dolori spontanei alle volte molto vivi, specialmente ai ginocchi e alle reni, leggero dolore alla percussione digitale alla 1ª vertebra dorsale e alle 3 prime lombari.

Contrazioni fibrillari ai muscoli delle mani, dell'avambraccio, del braccio, della spalla, ai pettorali, ai muscoli della coscia e talora anche ai muscoli periboccali.

Riflessi tendinei quasi aboliti agli arti inferiori: alle braccia indeboliti.

Motilitá. Le dita del piede sono immobili; è impossibile anche la flessione dorsale del piede.

Alle mani i movimenti degli interossei sono completamente aboliti.

L'estensione e la flessione delle dita si compiono, benchè limitatamente; tuttavia tanto da permettergli il lavoro. Al dinamometro: mano destra = 55, sinistra = 35.

Esplorazione elettrica: alla corrente faradica i muscoli della regione anteriore delle gambe non si contraggono, reagiscono invece nettamente quelli del polpaccio. I muscoli delle cosce si contraggono bene. La contrattilità faradica è notevolmente diminuita all'eminenza tenare ed ipotenare, specialmente al corto adduttore del pollice della mano destra. In tutto il resto dei muscoli colpiti da atrofia la contrattilità faradica è conservata.

Disturbi vasomotori: alle mani pelle bluastra e temperatura diminuita.

Pupille molto strette, ma eguali; mancano evidenti disturbi oculari, solo qualche trepidazione alle palpebre e stanchezza alla lettura.

Da qualche anno indebolimento della memoria (1).

L'A. scarta la paralisi saturnina, la meningo-mielite cronica primitiva, l'atrofia muscolare progressiva protopatica (cui sono contrarî: l'inizio agli arti inferiori, l'atrofia in massa, il decorso in meno di 2 anni, i dolori articolari). Ammette invece l'atrofia riflessa per irritazione del midollo, a sua volta provocata da quella dei nervi periferici lesi dallo scoppio d'obice, dalla congelazione e forse dalla tenotomia.

Oss. XII LELOIR — Uomo di 38 anni, selciaio. Padre alcoolista, madre affetta da tumore. Non sifilitico nè alcoolista. Esercita dall'età di 15 anni il mestiere, che gl'impone notevoli sforzi muscolari. A 31 anni, ricevè al petto, in avanti e a sinistra, un colpo di stanga d'un carrettone, per cui cadde a terra privo di conoscenza. In seguito comparve dispnea.

Trascorso un mese, sensazione di solletico alla palma della mano sinistra, con infrenabile prurito, per 8 giorni. Indi l'infermo si accorse che la mano gonfiava e il gonfiore si estese a tutto il braccio fino all'ascella. Si svolse un flemmone, apertosi al dorso della mano, tra la base del medio e dell'anulare, guarito in 4 mesi. Riprendendo il lavoro notó che il braccio era più debole di prima e facilmente si stancava.

Nel '77 la mano sinistra e specialmente i muscoli dell'eminenza tenare mostrarono dimagrimento, che andò guadagnando l'avambraccio. In breve, il pollice e l'indice non si prestarono più alla funzione. Comparve pu-

(1) *Leloir* — Contr. à l'étude des atrophies musc. d'origine spinale par lesion peripher. (Progrès méd. 1881).

re anestesia, cominciando dal medio e che guadagnò l'anulare, il mignolo e infine tutta la palma della mano, ad esclusione del pollice.

Dal Gennaio al Luglio '80 la palma della mano e la faccia anteriore delle dita furono sede di vivi dolori, mentre il braccio era intorpidito.

Due anni ancora, e apparve qualche contrazione fibrillare ai muscoli delle pareti toraciche, del braccio e della spalla sinistra, specialmente al gran pettorale e al deltoide.

Stato attuale: I muscoli della parte esterna e posteriore dell'avambraccio sinistro paiono sani, invece i muscoli epitrocleari e della parte antero-interna sembrano interamente scomparsi, con profonda depressione al loro posto.

Il braccio sinistro è diminuito di volume, in confronto del destro.

La mano sinistra ha l'aspetto dell'atrofia muscolare progressiva: depressione agli spazi interossei, all'eminenza tenare e ipotenare.

Le dita si possono flettere appena; non arrivano a stringere il dinamometro. A destra D = 62.

La sensibilità è notevolmente diminuita alla parte antero-interna dell'avambraccio; abolita alla faccia palmare della mano e delle dita, conservata invece dalla faccia dorsale, salvo per le due ultime falangi. La stessa topografia ha la sensibilità faradica. Invece la sensibilità ordinaria e la faradica sono molto pronunziate alla regione posteriore dell'avambraccio e alla metà esterna della sua faccia anteriore.

Le estremità delle ultime 4 dita, specialmente del medio, sono deformate, slargate; le unghie spesse, irregolari, friabili.

La mano é tutta cianotica, con temperatura diminuita.

Reazione elettrica faradica normale nei muscoli della regione esterna dell'avambraccio. Manca invece completamente nei mm. flessori, in quelli delle eminenze tenare ed ipotenare e negli interossei.

Contrazioni fibrillari frequenti ai muscoli dell'avambraccio, del braccio, della spalla e ai pettorali del lato sinistro. Gli altri muscoli del corpo paiono sani. I riflessi rotulei sono conservati; gli olecranici aboliti (1).

L'A. scarta, nella diagnosi differenziale, l'atrofia muscolare idiopatica, per l'evoluzione del caso, per i fatti di anestesia, pei dolori periferici e i disturbi trofici.

Oss. XIII di Israel — Uomo di 33 anni, sempre sano e non tarato ereditariamente.

La malattia cominciò in seguito a una caduta da carrozza su terreno

---

(1) *Leloir* — l. c.

durissimo congelato. Battè sulla coscia e rimase, mezzo incosciente, per cinque ore sul freddo. A causa di forti contusioni fu obbligato a stare a letto tre settimane. Tosto si lagnò di dolori nella coscia interessata e notó una crescente debolezza, dapprima alle gambe, quindi alle braccia, e poco dopo anche dimagrimento. Notevole peggioramento si ebbe dopo un altro accidente capitatogli due anni appresso (caduta dal fienile).

Due anni dopo questo secondo trauma si poteva constatare una tipica distrofia (1).

Oss. XIV DI HOFFMANN. Dopo una lesione dell'articolazione della mano, in guerra, si sviluppò atrofia muscolare in ambo le braccia e al cinto scapolare (2).

Oss. XV DI SCHULTZE — Uomo di 27 anni, a cui una carrozza carica passò sulla gamba contundendo le parti molli; nello stesso anno le gambe gli si ingrossarono; compiva allora un lavoro molto duro e prolungato nelle umide miniere di carbone.

Esaminato, due anni dopo, si trovò atrofia molto avanzata di molti muscoli del cinto scapolare (3).

ERB ritiene dubbio questo caso per riguardo al momento etiologico traumatico, anche perchè altre cause morbose, come lo strapazzo e il freddo umido, sono intervenute.

Oss. XVI DI GUILLAIN — Uomo di 33 anni, in ottima salute, senza antecedenti nervosi, nè ereditarî, nè personali, si produce una contusione alla regione omerale destra. Non vi è alcun accidente immediato e il paziente continua a servirsi del braccio. Un mese dopo i movimenti della spalla destra diventano difficili e si rileva l'atrofia dei muscoli adiacenti all'articolazione della spalla. Sette mesi dopo si hanno gli stessi fenomeni alla spalla sinistra.

Non vi sono disturbi di sensibilitá né trofici.

Non v'è RD.

I riflessi tendinei sono esagerati (4).

---

(1) *Israel* — Inaug. Diss. Freiburg i. B. 1890, riferito da *Kramer*, Muskeldystrophie und Trauma (Monatsschrift f. Psych. und Neurol. 1902).

(2) *Hoffmann* — Inaug. Diss. Bonn 1893, riferito da *Kramer*, l. c.

(3) Citato da *Erb*, in Poliomyelitis ant. chron. nach Trauma (Deutsch. Zeitschr. f. Nervenheilk. XI, 1897, e riferito sommariamente da *Kramer* — l. c.

(4) *Guillain* — Amiotrophie double du type scapulo-omérale consécutive à un traumatisme unilatéral extrarticulaire (Nouv. Icon. de la Salpêtrière 1890).

5.

Oss. XVII di Rose. Paziente di 46 anni, di sana famiglia.

Nell'87 riporta frattura del femore sinistro, guarita con leggero accorciamento della gamba.

Nel '96 scottatura del piede sinistro con stearina bollente; dopo 10 settimane guarigione. Quind' innanzi dolori e debolezza della gamba sinistra, e poi anche al braccio. Dimagrimento di ambo gli arti di sinistra. Contemporaneamente, insensibilità della metà sinistra del corpo.

Nel '98 grave malattia febbrile con perdita di coscienza, giudicata per encefalite (?).

In seguito dimagrimento anche della metà destra del corpo, ma senza disturbi di sensibilità.

Si riscontra atrofia muscolare generale, che risparmia solo la faccia, interessando in alto grado il dorso, il braccio, la regione glutea e la coscia; meno la regione scapolare; poco l'avambraccio, le mani, i polpacci e i piedi.

La debolezza muscolare corrisponde al grado dell'atrofia. Anche i muscoli addominali sono infiacchiti.

Il cammino è difficile, e il paziente si appoggia e si va come arrampicando sulle gambe nel sollevarsi dalla posizione inchinata.

Assenza di RD.

Riflessi tendinei normali.

Emipoestesia sinistra; anche a destra leggera diminuzione di sensibilità.

Organi dei sensi intatti.

Tic del faciale a sinistra (1).

Oss. XVIII di Rose. Paziente appartenente a famiglia sana.

Nel '91 frattura della gamba sinistra. Nel '99 è colpito da un pesante disco girevole alla gamba sinistra, che resta per parecchie ore sotto il peso di quello. Immediatamente dopo il trauma il paziente non potè camminar bene come prima. Tremore alle due braccia. Leggere vertigini, spesso senso di bruciore nel braccio destro. Tosto compare anche notevole dimagrimento.

Già un anno dopo il trauma l'atrofia muscolare è generale e fortemente pronunziata, senza speciale predilezione per singole regioni muscolari; tuttavia i muscoli del braccio e i deltoidi sono più fortemente atrofici di quelli dell'avambraccio e delle mani, e questi, a lor volta, più atrofici di quelli della gamba.

(1) *Rose* — Ueber eine eigentümliche Form von progr. Muskelatrophie nach Trauma (Deutsche Arch. f. Klin. Med. 1901).

Non v'è evidente paralisi, la potenza muscolare è, in confronto all'atrofia, relativamente buona.

Paresi del faciale sinistro.

Tremori fibrillari e tremore a grandi oscillazioni delle mani.

Mancanza di RD.

Sensibilità e riflessi normali (1).

Oss. XIX e XX di Lion e Gasne. In uno degli ammalati le reazioni elettriche sono normali e i riflessi si mostrano esagerati; nell'altro le reazioni sono qualitativamente alterate e i riflessi scomparsi. Il primo ha un'affezione non progressiva, il secondo un'affezione a decorso rapido. In entrambi i casi la malattia si è presentata tardivamente, a 25 anni, e dopo un traumatismo, senza carattere familiare (2).

Oss. XXI di Kramer — Dragone sano e robusto, senza precedenti erditari nè personali.

Nel luglio 1901 riceve un calcio di cavallo all'avambraccio destro, leggero, tanto da produrre una semplice ecchimosi, e dolori, scomparsi dopo alcuni giorni.

Trascorsi pochi giorni il paziente cominciò ad avvertire debolezza ad ambo le braccia e poi anche alle gambe. Dopo 14 giorni già la debolezza ostacolava il compimento del suo servizio, e d'allora è andata sempre crescendo. Specialmente difficile è sollevare il braccio e il salire le scale. Dalla metà di agosto non puó più vestirsi e spogliarsi. Mangia con difficoltà. Su terreno piano cammina relativamente bene, ma stanca facilmente. Dolori, tranne immediatamente al trauma, non ne ha più avuto. Nessun disturbo degli sfinteri, nè diplopia, nè difficoltà ad inghiottire o a parlare. Mancano pure disturbi psichici.

Stato presente, ottobre '901 : buona nutrizione, ossa e articolazioni sane; musculatura bene sviluppata, senza evidenti atrofie o ipertrofie, solo i glutei sono forse alquanto più voluminosi del normale. L'espressione del volto è rigida e povera la mimica. Tutti gli altri organi e sistemi sani.

Il paziente sta all'impiedi con qualche difficoltà, cammina in piano un po' malsicuro e dondolando la parte superiore del corpo. In salita e nel montar le scale dev'esser sorretto, e va, con tutto ciò, a gran fatica. Non può salire sur una sedia. Puó sedere, ma per alzarsi deve aiutarsi con

(1) *Rose* — l. c.

(2) *Lion et Gasne* — Due casi di miopatia atrofica non familiare, da trauma (Com. alla Società medica degli ospedali di Parigi, seduta 10 Gennaio 1902; anal. *troppo sommariamente* in Rif. med. 1902, vol I, p 281).

le mani. Per sollevarsi dal suolo e rizzarsi dalla posizione curvata appoggia le mani alle gambe. Sollevarsi dalla giacitura dorsale senza aiuto delle braccia è estremamente difficile.

Funzionalità muscolare: movimenti degli occhi liberi. Movimenti nel territorio del faciale pronti ed uguali. Tuttavia i solchi del volto sono poco accentuati, la mimica è difettosa, e la faccia ha un'espressione rigida. Movimenti della lingua, del palato, di deglutizione e della laringe normali. Movimenti del capo normali.

Braccio: quasi impossibile il movimento di elevazione all'articolazione scapolo-omerale, solo si ottiene un po' elevando la scapola e imprimendo uno slancio al braccio. Il deltoide è completamente paralizzato, soltanto può fare i minimi movimenti di pendolo del braccio nel camminare. Tutti gli altri movimenti delle estremità superiori sono possibili; si compiono solo con meno forza. Deboli, ma meno del deltoide, sono i muscoli dell'avambraccio, gli estensori e i flessori della mano. Molto deboli per contro sono i flessori delle dita e gli interossei. Tutti questi fenomeni sono a destra più pronunziati che a sinistra. Il volume di tutti i muscoli, anche dei deltoidi, si mostra normale. Gli estensori del tronco funzionano relativamente bene. Deboli sono i muscoli dell'addome. Esiste anche leggera lordosi lombare. Alle gambe esiste parimenti debolezza diffusa di tutti i muscoli, più ai glutei (specialmente al grande). La flessione plantare è meglio conservata della flessione dorsale del piede; la flessione del ginocchio si compie meglio dell'estensione. In tutti i muscoli del braccio e della gamba, e segnatamente nel deltoide e nel quadricipite, si osservano spesso contrazioni fibrillari molto estese.

Esame elettrico: Assenza assoluta di RD. Dappertutto, e speciamente alle estremità, forte diminuzione dell'eccitabilità galvanica e faradica, sia per stimolo diretto del muscolo come per eccitamento del nervo. Contrazione minima del nervo ulnare a 2 MA, del faciale a 10 MA, cioè circa 10 volte il valore normale della tabella di STINTZING.

Movimenti passivi delle estremità normali; nè flaccidezza, nè rigidità.

Riflessi tendinei normali.

Assenza di tremore e di atassia.

Sensibilità normale. I tronchi nervosi non sono affatto dolorosi (1).

L'A. esclude la polinevrite (mancanza di dolori, di disturbi sensitivi e di RD), la poliomielite anteriore o atrofia muscolare progressiva spinale (localizzazione della paralisi, mancanza di atrofia e di

(1) *Kramer* — Muskeldystrophie und Trauma (Monatsschrift f. Psych. und Neurol. 1902).

RD), le affezioni delle vie piramidali (mancanza di spasmi e di esagerazione dei riflessi), la miastenia grave (oltre a tanti sintomi, mancanza di reazione miastenica) e l'isteria (assenza di stimmate isteriche subiettive ed obiettive, reperto elettrico, localizzazione a singoli muscoli). Il quadro clinico coincide piuttosto con la distrofia muscolare progressiva: localizzazioni morbose, inizio ai muscoli della spalla e del braccio, con relativa integrità dei muscoli delle estremità; leggera partecipazione dei muscoli dell'addome e del viso; modo di sollevarsi del paziente sulle gambe; reperto elettrico. Non comune è tuttavia il decorso straordinariamente rapido, la mancanza di atrofia ed ipertrofia quando la paralisi è già tanto progredita, e parzialmente irregolare è anche la presenza di contrazioni fibrillari. Comunque, l'A. crede di poter escludere completamente un eventuale inizio della malattia prima del trauma e per la sua dipendenza da questo parla anche la rapida progressione.

Oss. XXII DI HOFFMANN. -- Uomo di 44 anni, di sana famiglia, congedato dal servizio militare nell' '82 per paralisi scapolare, ha potuto lavorare fino al 1901 come operaio in una fabbrica. In quest' anno riporta scottature (di primo e secondo grado) al braccio e al dorso da un getto di vapore, con forte emozione psichica. D'allora crescente debolezza delle braccia, specialmente agli omeri. Sul principio del '902 fu diagnosticata una distrofia muscolare cronica, che progredì sempre lentamente.

In atto esiste forte atrofia dei muscoli del dorso, del torace e del cinto scapolare, esclusi i deltoidi. I mnscoli del braccio sono quasi completamente atrofici, quelli dell'avambraccio e della mano normali nello sviluppo; le natiche e le cosce dimagrite, la muscolatura del polpaccio intatta; parimenti sana la muscolatura della faccia. (1)

Importante è il significato della paralisi scapolare datante da 22 anni. Poichè il paziente, ad onta di essa, compì sempre un faticoso lavoro, fino all' accidente capitatogli, mentre immediatamente dopo di esso s' iniziò la malattia, che in breve tempo è molto progredita, non è possibile ammettere che la distrofia sia durata per 22 anni. Si tratta piuttosto di un difetto congenito dei muscoli serrati, dei quali

(1) *Hoffmann* — Trauma und progressive Muskelatrophie (76 ordentliche Versammlung des Psychiatrischen Vereins der Rheinprovinz, 11 November 1905, in Bonn).

non si trova, anche adesso, traccia alcuna. La malattia trovò un soggetto debole nel sistema muscolare, ma è innegabile il legame tra essa e l' infortunio di lavoro.

Oss. XXIII di HOFFMANN. Uomo di 40 anni. Nel febbraio '903 forte spavento per la rottura di un bilanciere, che egli vide, senza esser colpito. Nel settembre '903 cadde, alla profondità di 3/4 di metro, da una guida, supino, ma sul lato destro e sull' avambraccio; piccola ferita cutanea al ginocchio sinistro. Nell' intervallo di tempo, tra i due fatti, lavorò attivamente, anzi con vero strapazzo.

Alcune settimane dopo quest' ultimo accidente debolezza al braccio destro, considerata dal medico curante come paresi da lavoro. Tosto comparve anche debolezza al braccio sinistro e si resero evidenti le contrazioni fibrillari e l' atrofia dei muscoli della mano.

Esagerazione dei riflessi alle braccia e più specialmente alle gambe; fenomeni spastici in esse e tosto anche sintomi bulbari, che rapidamente progredendo determinarono la morte entro 9 mesi (1).

L' A. considera l' ultimo trauma come troppo insignificante per esser causa della malattia. Riguardo al primo trauma (psichico) gli pare che debba anche andare escluso come momento etiologico, poichè il soggetto potè, per un anno, compiere un lavoro faticoso ed esagerato, durante cui si dovrebbe ammettere che la malattia, decorsa poi in modo sì rapido, sia rimasta latente. E ciò non si comprende, come non si comprende che uno spavento possa colpire certe ben determinate vie di conduzione spinali e determinati nuclei di nervi cranici.

.:.

Nello spoglio della letteratura mi sono anche imbattuto in un certo numero di casi, in cui l'agente traumatico aveva, per la sua localizzazione, insieme a una lesione periferica, prodotto presumibilmente anche una lesione centrale (shok, stiramento delle radici nervose ecc.) oppure era capitato in soggetti già colpiti da gravi malattie diatesiche o con concomitanti dati anamnestici in collaterali

(1) *Hoffmann* — l. c.

di dubbia natura, o, infine, si era determinata una vera successione di traumi, che ne rende troppo complicata la patogenesi; infine la sintomatologia non si è trovata ristretta all'amiotrofia. Sono delle osservazioni certamente meno proprie e meno dimostrative e più dubbie dell'interpretazione, ond'è che mi contento — facendo le massime riserve — di riassumerle soltanto, non sapendole, d'altro canto nè meno tacere, perchè hanno, in fondo, una certa aria di famiglia, con quelle confacenti al mio assunto, che non è, nè può restare senza significato.

1) ERB osservò il caso di un malato di 56 anni che, caduto sugli ischi, fu tosto colpito da poliomielite anteriore cronica iniziatasi nel dominio degli sciatici.

2) ERB vide pure un uomo di 38 anni che, dopo aver avuto le braccia fortemente scosse, fu soggetto allo sviluppo della poliomielite anteriore cronica (1).

3) DE BUCK descrisse il caso di un carpentiere di 57 anni, senza antecedenti ereditari o personali sospetti, che, nel fare uno sforzo esagerato, risentì dolore cocente alle reni, con impotenza passeggera degli arti inferiori. Un mese dopo, i crampi, le parestesie e la debolezza muscolare obbligarono il paziente ad abbandonare il lavoro. L'amiotrofia progressiva si generalizzò ben tosto. All'autopsia si trovò atrofia delle corna anteriori del midollo lombare (2).

4) SANO vide un'amiotrofia progressiva della gamba destra con diminuzione della sensibilità due mesi e mezzo dopo un grave trauma, agìto sulla colonna vertebrale e sul petto. I disturbi di sensibilità si estendevano fino a livello delle coste colpite dal trauma e cessavano sulla linea mediana del corpo, con limite netto. Intanto anche il braccio destro presentava diminuzione di forza rispetto al sinistro, ma senza ancora amiotrofia.

L'A. ammette (escluse l'ematomielia, la siringomielia, l'atrofia muscolare per lesione articolare e la nevrite) l'atrofia muscolare

(1) *Erb* — Ueber chronische Poliomyelitis anterior nach Trauma (Monats. f. Psych. und Neurol. 1897).

(2) *De Buck* — Un cas d'atrophie musc. progr. d'origine traum. (Journ. de Neurologie, 1897, p. 202).

progressiva con fenomeni sovrapposti di ipoestesia istero-nevrastenica d'origine traumatica (1).

5) KIENBÖCK osservò un uomo di 32 anni, che due mesi prima aveva riportato una frattura dell'omero a sinistra per caduta dalla carrozza.

Momentaneamente pare che non avesse avuto fenomeni di lesioni vertebrali o spinali.

Alcuni giorni dopo comparve atrofia muscolare della mano, ma dal lato destro, che già dopo due mesi era molto avanzata, con incipiente contrattura ed indebolimento. La colonna vertebrale e tutto il rimanente reperto neurologico era normale, tranne parestesie al braccio destro, dilatazione pupillare a destra ed esagerazione dei riflessi tendinei (2).

Si tratta con probabilità di una malattia spinale, in cui l'azione del trauma non è ben chiara. È possibile che, contrariamente alle affermazioni del paziente, l'atrofia muscolare esisteva già (atrofia muscolare progressiva, peggiorata dal grave trauma), o per lo meno esisteva predisposizione del midollo spinale. Poichè dopo il trauma non si ebbe paralisi, non è da ritenersi probabile una lesione traumatica midollare acuta (emorragia, rammollimento).

6) DEBRAY studiò un individuo di 25 anni con atrofia dei muscoli del viso, della spalla e del braccio (qui meno pronunziata) a sinistra, il quale a 13 anni si era fratturato il braccio sinistro.

A 18 anni cominciò ad accorgersi della malattia, che andò man mano progredendo. Nessun altro disturbo trofico esisteva; la sensibilitá era integra; i riflessi tendinei esagerati nell'arto atrofico, con eccitabilitá meccanica dei muscoli aumentata; mancanza di contrazioni fibrillari. L'eccitabilità galvanica e faradica era conservata e senza inversione della formola, maggiore però nel lato infermo che nel sano (3).

7) STARK descrive tra le malattie delle corna anteriori spinali consecutive a trauma il caso seguente:

Donna di 47 anni, cade dall'altezza di un metro sull'omero destro e

---

(1) *Sano* — Un cas d'amyotrophie progr. d'origine traumatique (Journ. de Neurologie, 1899).

(2) *Kienböck* — Muskelatrophie nach Trauma (Wiener medizin. Presse, 1901: rif. in Neurol. Centralblatt 1901, p. 143).

(3) *Debray* — Hémiatrophie facio-scapolo humérale (Journ. de Neurol. 1903, n. 2).

sul dorso. Subito dolori e debolezza all' omero e al braccio destro, che, limitato a principio nei movimenti, fu completamente paralizzato dopo pochi giorni. Dolori e parestesie al braccio destro scomparvero dopo alcuni giorni; disturbi di sensibilità e debolezza degli sfinteri mancarono costantemente.

Dopo 23 giorni dal trauma contrazioni fibrillari alla spalla e al braccio destro; notevole dimagrimento della muscolatura di dette regioni, forte diminuzione dell' eccitabilitá elettrica dei muscoli atrofici, RD parziale nella eminenza tenare ed ipotenare di destra. Riflessi conservati. A breve distanza, contrazioni fibrillari alla spalla e al braccio sinistro, atrofia del braccio destro, progrediente da sopra in sotto, e quindi della muscolatura della spalla e del braccio sinistro, del dorso, del tronco, della parete addominale, degli estensori alle cosce e finalmente del diaframma. Sensibilità normale, mancanza di decubito, riflessi appena modificati.

Eccitabilità elettrica in parte diminuita, in parte RD parziale.

Dopo 9 mesi dal trauma morte per paralisi diaframmatica.

Reperto microscopico: risalta lo stato morboso delle corna anteriori; meno spiccate sono le lesioni della sostanza bianca. Prevalente distruzione del parenchima, degli elementi nervosi; fatti infiammatorî solo accennati e molto scarsi. Nelle corna anteriori forte degenerazione ed esiguità numerica delle cellule gangliari motrici, nessuna cellula è normale. Corrispondente impoverimento della sostanza grigia in fibre nervose midollate. Cilindrassi quasi completamente normali; isolate degenerazioni. Guaine midollari fortemente alterate, inspessite a vescicole, strozzamenti qui fortemente ipertrofici; le degenerazioni a focolaio sono estremamente scarse e piccolissime nelle corna anteriori.

In contrapposto a ciò mancano quasi completamente fenomeni infiammatorî; nelle guaine vasali non c' è grasso, infiltramento esiguo, assenza di emorragie.

Pia inspessita, non per infiammazione, ma per iperplasia (1).

Per l' origine traumatica della malattia sta l' inizio immediato all' accidente in donna perfettamente sana e la localizzazione morbosa (anatomica?) al sito del trauma.

8) Bloch osservò una donna di 63 anni con grave diabete, che alcune settimane dopo una contusione alla spalla, avvertì dolorose pareste-

(1) *Starck* — Ueber Vorderhornerkrankungen nach Trauma (29. Wanderversammlung der südwestdeutschen Neurologen und Irrenärzte in Baden-Baden; rif. in Centralblatt f. Nervenheilk. und Psych, 15 Juli 1904.

sie e debolezza alle mani. A poco a poco si ebbero disturbi del senso stereognostico con crescente dimagrimento dell' eminenze tenare ed ipotenare. La paralisi della musculatura progredì in senso prossimale. Negli ultimi tempi (circa dopo due anni dal trauma ?) le braccia erano penzoloni e inerti lungo il tronco. Contemporaneamente esistevano spiccati disturbi di sensibilità, tattile, stereognostica e di spazio, rigidità pupillare unilaterale e paresi delle gambe, che poi divenne paralisi completa. I riflessi rotulei da principio erano assenti. Alle mani e alle braccia v' era pronunziata RD, mentre alle gambe si poteva constatare solo notevole diminuzione di eccitabilitá alla corrente faradica e galvanica. In fine si ebbero gravi fenomeni bulbari, la paziente non poteva più parlare, la muscolatura della lingua e delle labbra era atrofica (1).

L' A. ammette lesione delle corna anteriori spinali.

9) Hoffmann pubblica pure il caso di un uomo di 47 anni, che si dice proveniente di sana famiglia, ma l'A. potè casualmente stabilire che ha un fratello affetto dalla stessa malattia. Nel Novembre ' 99 riporta contusione dei due pollici; nel Maggio ' 900 contusione del piede sinistro. Lavora fino a Novembre ' 900. Ora compare debolezza della gamba, così da esser difficile il cammino. Nel ' 901 indebolimento dell'avambraccio e delle mani. La malattia progredisce lentamente portando atrofia dei piccoli muscoli della mano e del piede, come di quelli dell'avambraccio e della gamba.

Assenti disturbi di sensibilità.

Assenti i riflessi tendinei (2).

L'A. diagnostica una tipica atrofia muscolare neurale, a carattere familiare, ed esclude il rapporto col trauma, anche perchè la malattia s'iniziò ai piedi e poi alle mani, ove aveva agito il trauma (per verità anche al piede sinistro).

*
* *

Riferisco infine, anche a parte, i casi che ho potuto seguire e studiare personalmente, di cui tre occorsi durante il mio servizio di

---

(1) *Bloch* — In Diskussion über kombinierte Strangdegenerationen, in Berliner Gesellschaft f. Psych. und Nervenkrank. (Centralblatt f. Nervenheilk. und Psych. 1904, Juli).

(2) *Hoffmann* - l. c.

aiuto alla Clinica psichiatrica di Catania, già illustrati da D'ABUNDO, e uno, per verità molto singolare, visto in seguito privatamente da me.

Oss. XXIV di D'ABUNDO. M.... di anni 27. Eredità nevropatica negativa; non è sifilitico nè alcoolista. Il 10 Febbraio 1900 scivolò, e senza cadere urtò col gomito destro contro una lastra di vetro, ferendosi alla gronda che separa l'olecrano dalla tuberosità interna dell'omero. Immediatamente avvertì torpore alla mano ed all'avambraccio destro. Il chirurgo constatò abolizione della sensibilità generale nel mignolo e nell'anulare destro. Non venne praticata la sutura del nervo. Ben presto il mignolo assunse la posizione ad artiglio e l'anulare cominciò a manifestare tendenza alla flessione.

Fu esaminato in clinica circa 3 mesi dopo il trauma, e si constatò allora nell'arto superiore destro: abolizione della sensibilità generale nelle regioni dell'avambraccio innervato dall'ulnare; atrofia degli interossei; mignolo semiflesso; meno flesso l'anulare; appianamento della regione ipotenare ed inizio di appianamento nella regione tenare; movimenti di lateralità delle dita fortemente difficoltati; forza muscolare marcatamente affievolita nella mano. Ipotrofismo nei muscoli della regione anteriore dell'avambraccio. L'esame elettrico dimostrò RD nei muscoli innervati dal cubitale; diminuzione della contrattilità muscolare alla corrente galvanica e faradica nei muscoli innervati dal mediano.

Intanto si poteva già rilevare che il mignolo di sinistra tendeva a rimanere alquanto allontanato dalla linea mediana.

Fu consigliata — intuendosi una partecipazione dell'arto superiore sinistro al processo morboso — una cura elettrica attivissima, e la sutura del nervo come tentativo terapeutico. Il paziente trascurò tutto, e quando poi si decise a farsi operare alla clinica chirurgica, non seguì le prescrizioni, tolse da sè e rifece a suo modo la fasciatura, sì che si produsse localmente suppurazione.

Ulteriormente i disturbi della sensibilità generale di sopra indicati rimasero stazionari, mentre l'ipotrofismo diventò lentamente più pronunziato.

Nel tempo istesso il paziente cominciò ad avvertire delle parestesie tattili e a volte dolorifiche nel mignolo sinistro, con una diminuzione evidente della forza muscolare nella mano. All'occhio del medico è anche rilevabile (circa 16 mesi dopo la lesione iniziale) un'incipiente atrofia del quarto e del terzo interosseo dorsale.

L'esame elettrico dimostra nella mano sinistra una diminuzione della eccitabilità galvanica e faradica, in ispecial modo nel quarto e nel terzo interosseo dorsale, e nei muscoli della regione ipotenare.

Ultimamente, M. ha cominciato ad avvertire nei muscoli delle sure delle parestesie dolorifiche e tattili; però senza disturbi di motilità.

In tutto il resto della vita di relazione e in quella vegetativa e psichica non esistono note anormali (1).

Io potei seguire ulteriormente per qualche mese il paziente, e constatai che una incipiente atrofia dei muscoli del polpaccio si andava svolgendo, mentre il cammino affaticava già molto prima del consueto e del normale il soggetto. Poi lo perdetti di vista, nè so più nulla dell' esito.

Oss. XXV di D' Abundo — S... di anni 45. Eredità nevropatica negativa. Di costituzione robusta; non è sifilitico, nè alcoolista. Nel gennaio '99 una ruota d' un carretto vuoto gli passò obliquamente tra l' anulare e il mignolo di destra, senza produrre alcuna lesione apparente, peró la funzionalità di dette due dita fu quasi abolita, risultandone localmente una sensazione di formicolio che diffondevasi fino al cubito. Dopo circa sei giorni il formicolio si manifestó anche nel pollice, nell' indice e nel medio della stessa mano, con deficienza progressiva della forza muscolare.

Fu osservato in clinica un anno dopo il trauma e si rilevó: articolazioni delle dita della mano destra integre; atrofia marcata degl' interossei e delle eminenze tenare ed ipotenare; evidente atrofia nei muscoli della regione anteriore e posteriore dell' avambraccio; tendenza della mano ad artiglio; impossibilità di serrare a pugno la mano, per cui la forza muscolare è zero; anche deficienti i movimenti di estensione della mano e delle dita.

Contrattilitá muscolare alla corrente galvanica e faradica abolita nei muscoli della regione tenare ed ipotenare; notevolmente indebolita nei muscoli della regione anteriore dell' avambraccio, con assenza di RD; meno debole nei muscoli della regione antibrachiale posteriore.

Sensibilità generale abolita nelle regioni dell' antibraccio e della mano destra innervate dal cubitale; nel resto conservata.

Movimenti fibrillari nei muscoli dell' antibraccio e della regione posteriore del braccio.

Negativo il resto dell' esame della vita di relazione, e della vita vegetativa e psichica.

Un anno dopo, ad un nuovo esame (a distanza di due anni dal trauma) si trova un' evidente accentuazione dei disturbi trofici di sopra indicati, e un indebolimento patente della forza muscolare nella mano sinistra, con incipiente appianamento della regione tenare; nessun disturbo della sensibilità generale; tremore (2).

---

(1) *D' Abundo* — Contributo allo studio delle atrofie muscolari consecutive a traumi dei nervi periferici (Rass. intern. della Med. mod. Luglio 1901).

(2) *D'Abundo* — Contr. allo studio delle atrofie musc. ecc. l. c.

Oss. XXVI DI D'ABUNDO. M... di anni 55. Eredità neuropatica negativa, non sifilide; qualche abuso di vino.

All'età di otto anni riportó una ferita lungo il margine ulnare dell'avambraccio sinistro, perpendicolare all'asse longitudinale, a dieci centimetri di distanza dall'articolazione del polso. Ne risultò abduzione e flessione ad artiglio del mignolo, con atrofia della regione ipotenare ed abolizione della sensibilità generale nella regione della mano innervata dall'ulnare. Il paziente assicura di aver potuto sempre servirsi discretamente bene della mano sinistra nel suo mestiere di pescatore, avendo buona forza muscolare.

Nel Luglio '900 riportò una ferita di stiletto lungo il margine anteriore del deltoide sinistro. In Agosto venne osservato in clinica, e fu rilevata RD in tutti i muscoli innervati dal mediano, tendenza della mano ad artiglio; forte flessione del mignolo; abolizione della contrattilità galvanica e faradica nei muscoli della regione ipotenare e negli interossei dorsali; anestesia nella regione della mano innervata dal cubitale; lieve diminuzione della sensibilità generale nel distretto del mediano.

Dopo 7 mesi dalla lesione fu rivisto e si constatò che i muscoli della regione tenare e della regione anteriore dell'avambraccio sinistro erano spiccatamente atrofici; l'ipoestesia nel territorio del mediano era cresciuta; v'era, nella regione animata dal detto nervo, abolizione della contrattilità galvanica e faradica; la mano era decisamente ad artiglio.

Il malato assicurava che, dopo la ferita alla spalla, la flessione del mignolo sinistro si era accentuata.

Dopo un anno dal trauma nervoso si constata spiccato indebolimento della forza muscolare nella mano destra, senz'altri dati obiettivi, fin'allora, degni di rilievo.

Nel resto, l'esame della vita di relazione, vegetativa e psichica risultò negativo dal punto di vista patologico (1).

Oss. XXVII DI ESPOSITO — Uomo di quarant'anni, militare superiore, senza eredità neuropatica o artritica, robusto, esente da infezioni croniche (tubercolosi, sifilide, malaria, alcoolismo). Temperamento un po' impressionabile e suggestibile, senz'altro di rilevante. Riporta una contusione, per caduta di un grosso pezzo di legno, al dorso del piede destro, trovandosi a bordo di una nave. Immediatamente non risente altro, tranne dolore, e può rincasare da sè. Si sviluppa una leggera periostite senza complicazioni, che guarisce in poco più di un mese, tanto che il soggetto può

(1) *D'Abundo* -- Contr. allo studio dell'atrofia musc. ecc. l. c.

liberamente ripigliar servizio. Dai dati topografici si conclude per la localizzazione del trauma ai rami più periferici del nervo popliteo esterno.

Dopo circa tre mesi di stato assolutamente normale, si ha comparsa di dolori, a tipo nevralgico, al punto colpito dal trauma, e irradiantisi alle dita del piede e in su fino alla coscia, seguendo il decorso del nervo sciatico. Dopo alcuni giorni, in cui il paziente fu costretto al letto, tutto scomparve.

L'anno appresso, nuove crisi dolorose compaiono, in primavera e in autunno, sempre con localizzazione allo sciatico destro, che è dolente alla pressione lungo il suo decorso, ed anche all'estensione (segno di LASÈGUE).

All'altro anno, e dopo circa 17 mesi dall'avvenuta lesione, senso di peso e di torpore ad ambo gli arti inferiori, talvolta con stiramenti, e a destra forti accessi nevralgici, di più lunga durata dei precedenti, con recrudescenze e remittenze.

Dopo circa sei mesi dall'inizio di quest'ultimo periodo, il soggetto viene a consulto, perchè, mentre i dolori avevano ceduto, persisteva una certa debolezza agli arti inferiori, leggerissima a destra, piú spiccata a sinistra.

L'esame obiettivo (quasi due anni dopo il trauma) fornì i seguenti rilievi:

A sinistra, atrofia di tutto l'arto inferiore, in massa, con queste differenze, in confronto del lato destro: alla gamba, terzo superiore, tre centimetri: alla coscia, terzo medio, un centimetro. V'è pure evidente atrofia dei glutei, dallo stesso lato. Nessun altro disturbo trofico in tutto il sistema muscolare.

La forza muscolare è diminuita, complessivamente, in tutti i movimenti di singoli segmenti dell'arto (flessione, estensione, adduzione e abduzione della coscia, flessione ed estensione della gamba e del piede) e la funzionalità di esso difficoltata, con facile e rapida stanchezza a camminare, a cavalcare, a stare all'impiedi. La stazione eretta sul piede sinistro è estremamente difficile ad occhi chiusi; meno difficile sul destro. (*)

(*) Benchè non di origine traumatica, riferisco, in nota, il caso seguente, perché ha una certa analogia, riguardo alla localizzazione dei fenomeni sensitivi e dell'atrofia muscolare, con la mia osservazione.

Un medico di 48 anni, non sifilitico, fu colpito, nel 1875, da sciatica a destra.

Nel '78 si manifestò indebolimento del braccio destro, dolori reumatoidi, poi atrofia dell'eminenza tenare e degli interossei della mano destra. L'atrofia muscolare invase progressivamente tutti e quattro gli arti.

Nell' '80 era molto intensa al braccio destro, ove i piccoli muscoli erano piú colpiti di quelli della radice dell'arto. Gamba destra egualmente molto atrofica. Arti di sinistra meno colpiti. Presenza di RD. Riflessi rotulei vivaci. Tremori fibrillari dei muscoli del

Non sono constatabili, ad esami ripetuti, disturbi obiettivi di sensibilità, nei suoi vari modi, tattile, termica, barica, del senso muscolare. Solo v'è, forse, leggerissima iperalgesia.

Riflessi rotulei normali a destra, esagerati, invece, a sinistra. Non si produce il clono del piede.

Assenza di contrazioni fibrillari.

Le reazioni elettriche sono normali a destra ; a sinistra rilevasi semplice diminuzione dell'eccitabilità galvanica e faradica; ma senza inversione della formola.

Del resto, l'esame obiettivo è completamente negativo a carico della funzionalità del sistema nervoso e muscolare in tutto il resto del corpo. Organi interni normali. Nutrizione ottima. Nessun disturbo della vita psichica (1).

braccio destro. Assenza completa di disturbi cerebrali e bulbari, come di fenomeni a carico della sensibilità, obiettivi e subiettivi. Aggravamento progressivo dell'amiotrofia, che portò una paraplegia flaccida senza nè rigidità nè contrattura. Morte nell' '81 per malattia pulmonale.

All' autopsia (praticata 10 ore dopo la morte): nel midollo i cordoni laterali presentavano molti corpi granulosi alle regioni cervicale e lombare, pochi nella regione dorsale superiore, niente nella regione dorsale inferiore, come nei cordoni posteriori. La sostanza grigia era molto rarefatta al rigonfiamento cervicale e in tutto il tratto lombare. Atrofia notevolissima di tutti i gruppi cellulari. Fibrille nervose in gran parte scomparse. Nevroglia ipertrofica. Nel midollo lombare la scomparsa delle cellule era quasi assoluta; meno completa nella regione cervicale inferiore e dorsale superiore. Le corna posteriori e le colonne di CLARKE erano dovunque intatte. Così pure i cordoni posteriori. I cordoni laterali presentavano, in tutto il midollo, degenerazione intensa dei fasci piramidali incrociati, con integrità assoluta dei fasci cerebellari diretti e dei fondamentali. La porzione anteriore dei cordoni laterali era interessata. Nelle parti lese v'era meno una diminuzione di numero di cilindrassi che atrofia di essi. Frammiste si trovavano ovunque fibre sane.

I vasi erano inspessiti.

Assenza di infiltramento cellulare.

A livello della decussazione delle piramidi tutto diventava normale.

Nei nervi periferici molti tubi nervosi erano scomparsi.

Questo caso fu interpretato come una poliomielite anteriore, che determinò secondariamente la degenerazione dei nervi motori e dei muscoli e la degenerazione ascendente retrograda dei fasci piramidali. VIERORDT — Zur combinirtern Degeneration der Vorderhörner und Seitenstränge des Rückenmarkes Arch. f. Psych. 1883). — Per me non ci trovo altro da obiettare se non che venne dimenticata la pregressa sciatica, e non furono considerati i suoi eventuali rapporti con l'inizio della poliomielite.

(1) *Esposito* — Contr. clin. alla conoscenza delle amiotr. da trauma nerv. periferico (Rass. intern. della med. mod. 1904 nr. 20. e XII Congr. freniatrico ital. 1904).

(continua)

R. Manicomio di Lucca

OTOEMATOMA NEI MALATI DI MENTE [a]

PER IL

DOTT. MARIO BACCELLI

Le ipotesi invocate a spiegare l'origine dell'oto-ematoma sono quella traumatica, la distrofico-degenerativa, l'infettiva.

Sostennero la traumatica specie GUDDEN (1) e GRIESINGER, (2) FRAENKEL (3) ed altri. Contro tale teoria, oltre che una somma di altre e valide osservazioni, stanno anche ricerche sperimentali, quelle ad esempio di BROWN-SÉQUARD, (4) che otteneva oto-ematoma colla sola lesione dei corpi restiformi.

A creare l'ipotesi distrofico-degenerativa contribuì specie l'osservazione di HUN, (5) KIERNAN (6) ed altri secondo i quali l'oto-ematoma sarebbe stato esclusivamente dei pazzi e neuropatici, rappresentando esso uno degli esponenti del disturbato trofismo generale di tali ammalati.

Anche VIRCHOW, (7) LUDW. MEYER, (8) BIAUTÉ, (9) MABILLE, (10)

(a) Su questo argomento fu letta da me una nota preventiva alla Società Medica Lucchese — Bollettino della Soc. Med. Luc. Anno II, Marzo-Aprile 1905, N. 5.

(1) *Gudden* — Gunzberger Zeitschrift. Band VI.

(2) *Griesinger* — Mental Pathology and Therapeutic.

(3) *Fraenkel* — Virchow's Arch' v. Bd. 95 H, 1. S. 102-121.

(4) *Brown-Séquard* — Bullet. de l'Acad. de Méd. XXXIV.

(5) *Hun* — American Journ. of Insanity 1869-1870.

(6) *Kiernan* — Lectures on Insanity.

(7) *Virchow* — Virchow's Arch. Bd. 100; S. 387.

(8) Virchow's Arch. Bd. XXXIII, H, 4, S. 457.

(9) *Biauté* — Annales Médico-Psychologiques, Iuli 1882.

(10) *Mabille* — Ann. Méd, Psychol. 1888.

Smith, (1) Cobbold, (2) Middlemass (3) e F. Robertson, (4) Jolly, (5) Zeisler (6) ed altri ritennero come causa prima dell' oto-ematoma i disturbi vasomotori di origine centrale o periferica o i disturbi trofici in genere, ovvero alterazioni degenerative locali. Alcuni, poi, invocano il trauma come semplice causa occasionale.

Sulla possibile origine infettiva dell' oto-ematoma furono da Vassale (7) istituite delle ricerche, che, però, riuscirono negative.

Pellizzi (8) tornò sull' argomento e in quattro casi di oto-ematoma isolò un parassita molto simile allo streptococco dell' eresipela e allo streptococco piogeno e lo ritenne il fattore etiologico dell' affezione in parola. Pellizzi (9) aggiungeva che, se il microrganismo non prende uno sviluppo come nell'eresipela e nelle estese suppurazioni, si deve prima al fatto che si tratta di un germe attenuato, poi alle condizioni peculiari del terreno su cui si svolge, terreno rappresentato da un tessuto cartilagineo e da un connettivo molto compatto e resistente e, quindi, poco atto ad un rigoglioso sviluppo del microrganismo, che, nei casi studiati da Pellizzi (10), fu riscontrato tanto nel liquido esaminato direttamente quanto in sezioni di tessuto leso. Coll' inoculazione, poi, nell' orecchio di coniglio di culture del germe in parola si otteneva una reazione locale con produzione di un vero ascesso. Pellizzi (11) non escluderebbe una porta d' ingresso dall' esterno, rappresentata sia pure da una piccola soluzione di continuo conseguente a traumi anche lievi, per la penetrazione del germe, causa diretta dell' oto-ematoma.

Goodall (12) istituì delle ricerche in sette casi, in tre trovò lo

(1) *Smith* — American Journal of Insanity. Vol. XLIX. n. 1 Juli 1892.
(2) *Cobbold* — Quain ' s Dict. of Med. 1894.
(3) *Middlemass and F. Robertson* — Edinburgh. Med. Journ. 1894.
(4) *F. Robertson* — Edinburg Hosp. Reparts 1896 — Id. Text-Book of Pathology in relation to mental diseases. Edinburgh. 1900.
(5) *Jolly* — Ein Fall von othämatom bei Syringomyelie. Charité - Annalen 1899. XXIV Jahrg-Centralb. f. med. Wissenschaften. N. 5 1901.
(6) *Zeisler* — Journ. of cutaneous and genitourinary diseases, february 1901.
(7) *Vassale* — (Comunicazione orale). Citato da Pellizzi. Sull' Etiologia dell' oto-ematoma dei Pazzi — Riforma Medica, N. 248-249 ottobre 1892, p. 285.
(8) *Pellizzi* — Sull' Etiologia dell' oto-ematoma dei Pazzi. Riforma med. N. 248-249. Ottobre 1892.
(9) Loc. cit.
(10) *Pellizzi* — Loc. cit.
(11) *Pellizzi* — Loc. cit.
(12) *Goodall* — The journal of mental science, ottobre 1894.

stafilococco piogeno aureo associato allo stafilococco albo, in uno il solo stafilococco albo, in uno lo stafilococco aureo, in due nessun microorganismo.

Welsch (1) in due casi di oto-ematoma ne rircontrò uno con presenza dello streptococco piogeno; ritenne, però, il fatto accidentale, e, nelle sue conclusioni, si schiera recisamente contro la teoria infettiva.

Scabia (2) in un caso trovò uno streptococco simile a quello del Pellizzi e lo identificò col comune streptococco piogeno. L' A. osservava poi che, se la suppurazione in questi casi manca, ciò dipende dalle condizioni speciali termiche dell' ambiente in cui il piogeno è obbligato a vivere quando s' impianta nel tessuto del padiglione dell' orecchio, il quale va soggetto a rapidi e forti abbassamenti di temperatura. Scabia concludeva che anche « per tutti i sintomi clinici che accompagnano l' inizio e lo sviluppo dell' oto-ematoma si deve ritenere essere l' origine infettiva. »

Tomasini, (3) che praticò culture con il liquido siero sanguinolento dell' oto-ematoma a svolgimento acuto, non ebbe sviluppo di alcun microrganismo ed ha sostenuto l' ipotesi che l' oto-ematoma « fosse un carattere degenerativo, un' anomalia d' indole patologica, indice di degradamento in quanto rappresentava uno sviluppo morboso in esseri deboli fisicamente e psichicamente. »

Frisco e Noera (4) riscontrarono in un caso di oto-ematoma uno stafilococco (stafilococco albo) con speciali caratteri biologici, capace di produrre un ascesso quando veniva inoculato nel tessuto sottocutaneo dell' orecchio di coniglio.

Ceni (5) in sette casi nei quali costantemente ripeteva due volte

---

(1) *Welsch* — Edinburgh Hosp. Report 1896.

(2) *Scabia* — Oto-ematoma e Infezione batterica. Osservazioni sperimentali. Annali di Freniatria e Scienze affini pubblicati per cura del Manicomio di Torino, Vol. IX, 1899, f. 1.

(3) *Tomasini* — Sull' origine infettiva dell' oto-ematoma dei pazzi. Rivista sicula di Medicina e Chirurgia. Palermo, 1895, dicembre.

Id. — L' oto-ematoma dei pazzi come carattere di degenerazione. Rivista sicula di Medicina e Chirurgia 1896, Palermo.

Id. — Sulla patogenesi dell' oto-ematoma negli Alienati. Il Manicomio, Anno XVII, N. 3, 1901.

(4) *Frisco e Noera* — Sull' origine infettiva dell' oto-ematoma acuto dei Pazzi. Il Pisani. Giornale di Patologia nervosa e mentale. Vol. XVIII, Fasc. III (Settembre-Dicembre) 1897.

(5) *Ceni* — Sulla Patogenesi dell' oto-ematoma negli Alienati. Rivista sperimentale di Freniatria e Medicina Legale 1901. Vol. XXVII, fasc. II, p. 369-374.

per ogni caso l'abbondante estrazione e seminagione del liquido siero-sanguinolento nei terreni culturali, ottenne sempre un risultato negativo. Egli rigetta, quindi, la teoria infettiva, e crede che l'oto-ematoma debba mettersi in rapporto con « una predisposizione individuale, con fatti distrofici locali intimamente legati a uno stato patologico del sistema nervoso centrale. »

Recentemente MONTAGNINI (1), in un caso bilaterale di oto-ematoma in un alienata, riscontrò lo stafilococco piogeno albo. Attribuisce l'affezione, oltre che all'agente infettivo, che facilmente penetrerebbe nell'orecchio essendo esso così esposto alle azioni esterne violente, ad una deficiente azione nerveo-vascolare, che si manifesterebbe nei modi più svariati per le condizioni tutte di minorata resistenza, facile a riscontrarsi nei malati di mente.

Ultimamente DARCANNE (2) avendo istituite ricerche su di un numero rilevante di casi per controllare l'eventuale origine microbica, ottenne risultati negativi rimettendo in onore la teoria traumatica.

Avendo io osservato nel nostro Manicomio in un anno tre casi di oto-ematoma, che ho potuto seguire fino dal loro inizio e in cui ho fatto ricerche per stabilire la presenza o meno di germi infettivi, credo utile riportare i risultati ottenuti.

CASO I.°

Paolo G. di anni 36, celibe, contadino. Al suo ingresso l'ammalato è molto deperito, fortemente oligoemico. L'esame psichico ci fa rilevare uno spiccato indifferentismo emotivo, rotto qua e lá soltanto da vivaci stati ansiosi, idee deliranti a colorito strano e mostruoso rappresentante dei veri accozzi di slegati pensieri deliranti in ordine specie a persecuzione fisica. Il contegno è improntato a indifferentismo e apatia con tendenza spiccata alle stereotipie; questo stato d'indifferentismo è rotto ogni tanto da scatti impulsivi, talora del tutto immotivati, talora forse in relazione a turbe sensoriali e a idee deliranti (si vuol cavare gli occhi, tende a picchiare il capo nel muro) e tutto ciò sempre rivelando uno spic-

(1) *Montagnini* — Sopra un caso di oto-ematoma bilalerale in un'alienata. Riforma Med. 1904, N. 31, anno XX, p. 851, 3 agosto.

(2) *Darcanne* — Revue neurologique, XIII Ann. N. 16; 30 Août 1905. pag. 865. Pathogénie de l'othématome.

cato antagonismo fra la gravità di questi atti e la mancanza assoluta di ogni vibrazione affettiva. Rapidamente le condizioni mentali sono andate incontro a sfacelo, le stesse idee deliranti sono andate dissolvendosi e disgregandosi. La vita emotiva si è completamente sommersa, così pure ogni attività volontaria, di modo che l'ammalato è ridotto a un puro tronco vegetante, presentando solo qua e là qualche scatto impulsivo. Si ha in modo caratteristico il fenomeno della dissociazione nootimopsichica in quanto, malgrado le più gravi compromissioni della sentimentalità, della volontà e del pensiero, permane un assai buon potere percettivo che rende l'infermo orientato.

DIAGNOSI: Demenza precoce catatonica.

4 Novembre 1904. L'ammalato durante un breve periodo d'eccitamento per sfuggire agli infermieri entra sotto il letto e batte la testa di lato contro i ferri del letto stesso. Al momento nessuna apparenza all'esterno del trauma sofferto. Due giorni dopo si nota improvvisamente oto-ematoma a destra, la pelle della superficie laterale del padiglione dell'orecchio si fa rosea, gonfiata in un punto, fino a divenire in breve tempo tesa, lucida, uniformemente rossa; il calore è leggermente aumentato, la tumefazione è di consistenza pastosa, molle, lievemente fluttuante. Nulla può rilevarsi per ció che riguarda i sintomi subiettivi, non eiettivando l'infermo alcuna reazione a stimolo doloroso o di qualsiasi altro genere.

All'inizio dell'affezione, dopo aver bene isolato il campo operativo e cercato di renderlo completamente asettico, faccio un ultimo e abbondante lavaggio con acqua distillata e bollita, poi, mediante una siringa di PRAVAZ sterilizzata, estraggo dalla cavità del liquido, che è siero-sanguinolento, praticando poi culture in agar glicerinato inclinato a becco di flauto e in brodo. Le culture tenute alla temperatura di 37° si dimostrano sterili. Dopo cinque giorni, quando cioè il tumore è nel suo massimo sviluppo, preparato il campo operativo come sopra ho detto, pratico un'ampia e profonda spaccatura facendo culture sia col liquido, che rapidamente fluisce al di fuori, sia con materiale raschiato col cucchiaio di WOLKMANN dalla parete della cavità. Con l'uno e l'altro faccio strisciamenti in agar solidificato obliquamente e culture sia in brodo , sia in gelatina alla ESMARK per arrotolamento e per infissione. Anche questa volta le culture tenute alla temperatura di 37° quelle in agar e brodo, di 20° quelle in gelatina si dimostrano sterili.

In questo secondo atto operativo asporto ancora un piccolo frammento di cute della parete limitante la raccolta e quindi deterso il campo con acqua distillata e bollita riaccosto con punti di sutura i labbri della ferita.

Protetto l'orecchio mediante fasciatura, quindici giorni dopo la ferita è completamente cicatrizzata. Residua solo un lieve ingrossamento, che appiana la conca del padiglione specie nella parte superiore.

CASO 2°

Nicola S. di anni 60, vedovo. Entra in Manicomio il 29 Aprile 1904. Quest'ammalato è immune nel gentilizio. Poco si sa del periodo prima che fosse ricoverato in Manicomio. Somaticamente notasi un discreto grado di cachessia, senza che si possa rilevare alcuna lesione organica. Dal lato psichico l'ammalato presenta forte depressione dell' umore, ad intervalli si hanno episodii ansiosi. Processi percettivi tardi ma corretti. Orientamento difettoso in ordine al tempo, mancante in apparenza in ordine al luogo e all'entourage. Corso del pensiero molto rallentato. Contenuto ideativo monotono, uniforme, rappresentato da nuclei apprensivo-ipocondriaci di prossima fine, di rovina, a cui l'ammalato reagisce con stati ansiosi e con propositi autochirici. Nessuna vivacità nè spontaneità nel campo psicomotorio. Contegno del tutto passivo.

6 Maggio 1904. Condizioni invariate, umore triste, presenza delle solite idee deliranti di prossima fine, di perdizione, di colpa.

Si nutre e dorme regolarmente.

25 Novembre 1904. Profondo decadimento psichico. Presenza di abbozzi deliranti di colpa, di dannazione, di rovina, eiettivati automaticamente e con pallido colorito emotivo. Scarsa presa di cibo, sonno poco regolare.

DIAGNOSI — Psicosi del periodo involutivo: stato melanconico.

14 Gennaio 1905. L'ammalato durante il pasto va a rubare il cibo ai suoi compagni girando pel refettorio. Riceve un pugno all' orecchio destro.

15 Gennaio 1905. L'ammalato presenta oto-ematoma all' orecchio destro.

Anche qui nessuna lesione di continuo si riscontra sulla superficie esterna della regione traumatizzata; l'oto-ematoma presenta gli stessi caratteri notati nel precedente caso.

Subito pratico la spaccatura del tumore con una incisione profonda e col materiale siero-sanguinolento e con altro raschiato mediante il cucchiaio di WOLKMANN faccio seminagioni nei mezzi culturali. Anche questi tentativi di cultura sono tutti sterili. La ferita, chiusa con punti di sutura in seta, guarisce completamente pochi giorni dopo. Residua il solito ispessimento con si lieve deformazione dell'orecchio che solo da un occhio non profano può essere rilevata. Anche in questo caso asporto un piccolo pezzetto della cute limitante la zona lesa.

CASO 3.°

Francesco V. di anni 29 celibe. Entra in Manicomio il 5 Settembre 1904. Una sorella di lui è stata ricoverata in Manicomio per vent'anni. Niente altro è notato nella modula d'invio.

Dal lato somatico si hanno notevoli disturbi del linguaggio, è pressochè anartrico e solo con grande sforzo pronuncia a voce quasi afona qualche vocale e molto male qualche suono di consonante. Quando tenta di pronunziare qualche parola compie con evidente sforzo dei movimenti col corpo e cogli arti superiori. Si nota aumento della reflettività tendinea. All'esame psichico si ha la quasi assoluta mancanza di ogni facoltà intellettiva, un contegno molto goffo, improntato alla massima passività. Rivolgendo all'ammalato delle domande esso si volge sempre al rumore delle parole, ma non si riesce ad ottenere risposte adeguate e sembra non comprenda affatto. Ride quasi continuamente senza motivo qualsiasi. L'ammalato é tranquillo.

L'esame dell'apparecchio cardio-vascolare, dei reni ecc. non ha in questo caso come nei precedenti rilevato niente di notevole.

DIAGNOSI — Idiozia cerebropatica.

28 Gennaio 1905 — L'ammalato presenta oto-ematoma a sinistra; non è possibile stabilire se precedette un trauma. Si notano i caratteri esteriori dei casi precedenti.

Anche in questo caso pratico subito l'estrazione di alcuni centimetri cubici di liquido mediante una siringa di PRAVAZ versandone parecchie gocce nei terreni culturali, ma anche qui i reperti sono completamente negativi. Il liquido rimasto nel tumore va poi lentamente riassorbendosi; 35 giorni dopo ne resta ancora una piccola quantità. La deformazione residuale è presso a poco identica a quella che si ha coll'intervento chirurgico, si evita qui la piccola cicatrice che produce un lieve ma pure apprezzabile raggrinzamento.

Negli ultimi due casi faccio anche l'inoculazione di un centimetro cubico di liquido sierosanguinolento nel padiglione dell'orecchio di un coniglio alla base fra la cute e la cartilagine, sia dopo avervi procurato un forte trauma sia in orecchio integro, ma nessun fatto di reazione infiammatoria si osserva; solo nell'orecchio traumatizzato compare una ecchimosi.

L'esame istologico della cute asportata dalla zona limitante il tumore sanguigno fu praticato con diversi metodi di colorazione: GRAM e WEIGERT, UNNA-TAENZER, al carminio, all'ematossilina DELAFIELD. Da esso esame fu rilevato anzitutto l'assenza di qualsiasi germe e, inoltre, nel modo più

manifesto, un processo infiammatorio cronico dei vasi con ispessimento dell'intima (fig. I. lett. *a*), processo che non solo colpiva i vasi maggiori ma anche quelli di medio e piccolo calibro. L'intima dei vasi di maggiore grandezza presentava poi un processo degenerativo ; infatti in alcuni punti di essa si notavano masse mancanti di struttura morfologica che assorbivano in modo diffuso la colorazione e presentavano qua e là qualche piccolo nucleo pallidamente colorito (fig. II. lett. *a*). All'intorno dei vasi poi si notava un forte ispessimento dell'adventizia (fig. II lett. *c*) da cui grossi fasci di connettivo, in alcuni punti assai giovane e con vasi neoformati, si spingevano nel tessuto circostante (fig. II. lett. *d*). In tutta la sezione poi della cute si notava un modico e diffuso infiltramento parvicellulare che era più intenso all'intorno dei vasi (fig. I).

∴

Da tutto ciò che siamo venuti esponendo risulta adunque che: 1.° nei miei tre casi, coll'esame del liquido contenuto nel tumore sanguigno fatto a varie riprese e all'inizio e alla fine del processo, coll'esame del materiale ottenuto raschiando i tessuti limitanti l'otoematoma, non che coll'esame delle sezioni della cute circostante, nessun microorganismo è stato riscontrato; 2.° fra i dati storici figura nel 1.° e 2.° caso in modo certo il trauma diretto del padiglione dell'orecchio, che poi ammalò; nel 1.° e nel 2.° caso le condizioni generali erano profondamente scadute, in tutti e tre i casi, data la forma mentale (demenza precoce, melanconia grave involutiva, cerebropatia), è logico ammettere un grave turbamento dei processi trofici generali; 3.° nel 1.° e 2.° caso dalla biopsia è stato dimostrato un processo cronico infiammatorio degenerativo dei vasi della cute circostante l'oto-ematoma.

È chiaro così che, nei casi da me esaminati, come momenti causali dell'affezione, si possono invocare da un lato le cause traumatiche, dall'altro le cause distrofico-degenerative.

Ma, se si riflette che mentre con una certa frequenza notansi traumi non gravi appunto come quelli ricevuti dai miei ammalati nella regione dell'orecchio, che è tanto esposto alle offese esterne, e d'altra parte molto di rado notasi l'oto-ematoma, e se si tien conto ancora del dato che traumi anche gravi del padiglione non produco-

no per niente oto-ematoma, e se si riflette, poi, alla assurdità dell'ammettere che un'arteria sana possa per un semplice trauma, che non lascia di sè alcuna traccia d'esterna lesione di continuo, mordersi fino a dare una rilevante raccolta di sangue, sarà facile convincersi che non si può per niente affidare al trauma, non solo una parte esclusiva, ma nemmeno principale nella formazione dell'oto-ematoma nei casi studiati.

Che invece l'oto-ematoma nei miei casi possa dipendere da un processo degenerativo locale, oltre che non essere contradetto dalla nozione più elementare di patologia generale, è confermato anche da ciò che nella letteratura esistono non poche osservazioni dimostranti che una alterazione dei tessuti del padiglione è stata la causa diretta dall'oto-ematoma.

Già VIRCHOW (1) aveva riscontrato antichi processi di rammollimento della cartilagine auricolare, LUDW-MEJER (2) rilevò una degenerazione encondromatosa e una proliferazione vascolare nella cartilagine dell'orecchio, per cui il tessuto perdeva la propria elasticità. MIDDLEMASS e ROBERTSON (3) trovarono un processo degenerativo primario del tessuto cartilagineo dell'orecchio, per cui i vasi in rapporto col tessuto degenerato, resi fragili, si romperebbero per una causa traumatica anche piccola. MABILLE (4) e COBBOLD (5) rilevarono un processo degenerativo primario dei vasi del pericondrio e di quelli del tessuto sottocutaneo.

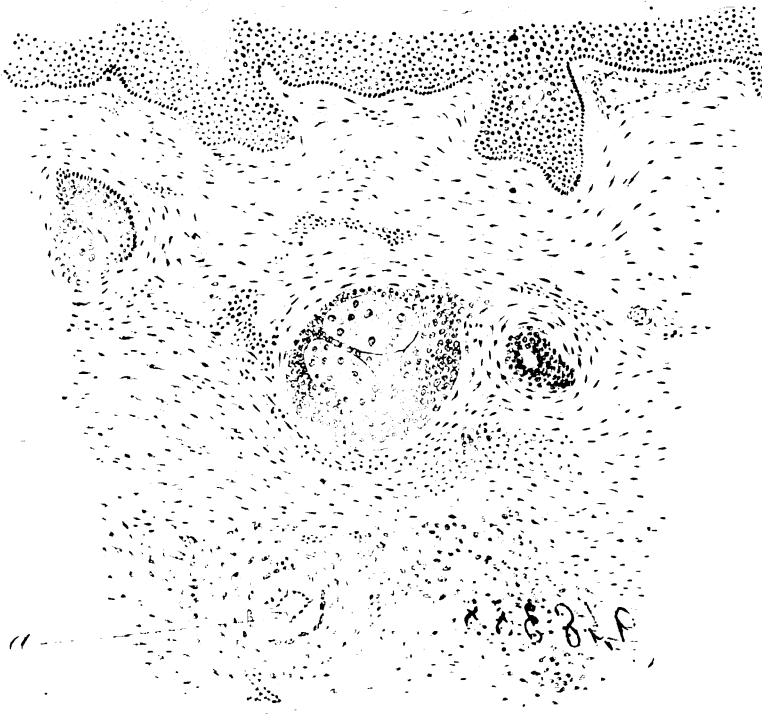
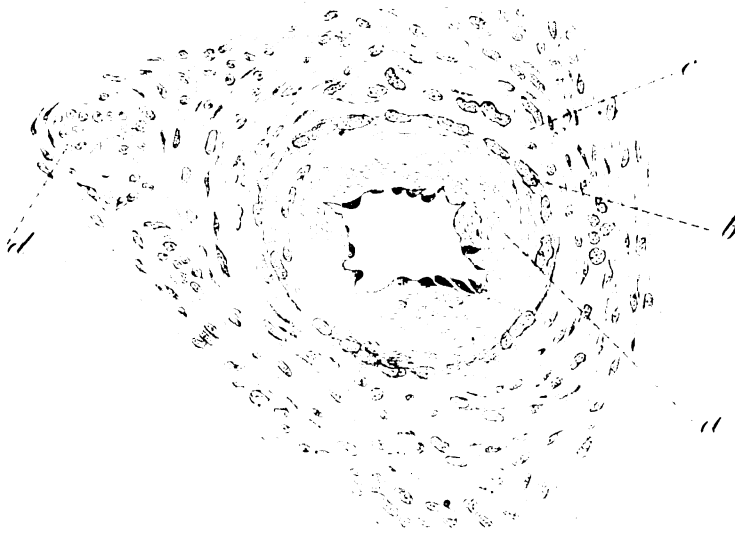
Per tutto ciò credo essere nel giusto ammettendo che, nei miei tre casi, il fattore necessario, sufficiente alla produzione dell'oto-ematoma sia stato il processo cronico infiammatorio degenerativo dei vasi e che il trauma debba considerarsi solo come causa occasionale e non esclusiva, in quanto, data la preesistenza nell'orecchio di tessuto in condizioni morbose, la rottura di qualche vaso potrebbe dipendere

(1) Die krakhaften Geschwülste. Berlin 1863. S. 135.
(2) Loc. cit.
(3) Loc. cit.
(4) Loc. cit.
(5) Loc. cit.

M. BACCELLI - *Oto-ematoma negli Alienati* **Tav. I.**

Fig. 1

Fig. 2.

Ivo Crini dis. Ditta Gozani-Pisa

anche da altre cause, come ad esempio da un rapido cambiamento nello stato d'irrorazione sanguigna dipendente da forti dislivelli della temperatura ambiente.

I miei risultati appoggiano, così, la tesi sostenuta validamente anche di recente da Ceni (1), in opposizione alla teoria infettiva, che, cioè, l'oto-ematoma debba mettersi in rapporto con fatti sia d'origine locale sia rilegabili ad uno stato patologico del sistema nervoso centrale.

(1) Loc. cit.

BIBLIOGRAFIE

M. Panizza — Gnoseologia — come introduzione alla Psicologia Fisiologica — *2.ª ed — Roma, 1905.*

Osserva l'A. che mentre le Scienze della natura esterna possono evitare una trattazione dei loro principii fondamentali, non così la Psicologia fisiologica, per i molti e gravi problemi che si pongono e ne fanno oscillante e disputato il terreno da cui prende inizio. Ed in queste pagine l'operoso scienziato-filosofo si volge a tale disamina con quella originalità e forza di vedute che costituiscono tutta l'opera sua — È noto, come in Psicologia dominino due punti di vista fondamentali, l'uno che dei fenomeni psichici considera l'aspetto unitario, l'altro associazionistico, aggregativo, che risolve ogni fatto interno in somma di elementi psicologici. L'A. segue la prima idea direttiva e mentre ne sviluppa la trattazione, in carattere minuto a mano a mano riassume le affermazioni opposte degli associazionisti su ogni argomento. Per tal modo il lettore ha sotto gli occhi le questioni svolte in duplice aspetto e può meditare su esse e vedere i pro e i contro di ognuna.

Le idee gnoseologiche dell'A. s'inseriscono saldamente nelle sue precedenti ricerche di Critica fisiologica, formano tutto un complesso di conoscenze, che ora acquistano valore di attualità, quando si pensi ai passi che fa in Fisiologia la ipotesi, la quale assegna a gran parte della corteccia cerebrale la funzione di organo della attività rappresentativa, di centri rappresentativi più che altro. Ed appunto l'A. considerò da molti anni la corteccia cerebrale quale organo della intuizione spaziale pura, nota fondamentale dei fenomeni coscienti. Senza dubbio la Fisiologia del sistema nervoso, considerata dal punto di vista dell'A., si presenta sotto un aspetto interessantissimo e suggestivo — Infine l'A. fa una trattazione critica della gnoseologia Kantiana dal punto di vista delle sue idee fondamentali; e pur discutendole man mano, ammira lo spirito del filosofo di Könisberga che abbracciò l'arduo e solenne argomento in tutti gli oscuri, profondi, molteplici aspetti.

Del Greco

P. Janet — Les oscillations du niveau mental. *Extrait de la Revue des Idees. Paris 1905.*

Sguardo genialissimo e sintetico sui contributi della Psicopatologia alla Psicologia in particolar modo; sul deprimersi negl'infermi di mente delle attività psicologiche superiori e farsi intense di quelle istintive e meno complesse. Questa fluttuazione della vita psicologica da momenti di integrazione e sanità ad altri di disgregazione e decadimento suggerisce all'A. una serie di idee, che lo muovono a seguire un tale ordine di fenomeni, dalle forme psicopatiche alle anomalie psicologiche, alle modalità della vita normale. L' A. trova un equilibrio alterato, un compenso tra l'intensificarsi delle une rispetto alle altre, e dice: « noi siamo spinti ad ammettere che la forza non impiegata dai fenomeni superiori, i quali non possono più prodursi, dia origine ad una vera esplosione di fenomeni inferiori infinitamente numerosi e potenti, ma di un basso grado nella gerarchia. »

La veduta generale così riassunta dall' A., maturata da lui attraverso le sue lunghe ricerche, è di molta importanza in Clinica mentale, serve a spiegare ed a correggere quegli erronei apprezzamenti in cui cade talvolta l'osservatore, quando bolla di gravemente morboso fenomeni che dileguano poscia rapidamente e con sua grande sorpresa. Lo Janet lancia così un ponte tra vita anomala e normale dello spirito, e ne fa vedere quanto nell'ultima oscilli ai confini della malattia.

Con grande simpatia seguo questa veduta dell'illustre psicologo anche perchè è analoga a quella da me in più luoghi espressa, in cui ritengo la vita dello spirito come una risultante di sviluppi opposti, e ritrovo questi ultimi nella intimità delle sindromi psicopatiche o della ideazione geniale. Le une e le altre considero come momenti critici della personalità, le prime in senso regressivo, le seconde progressivo.

Del Greco

F. Masci — Il pensiero filosofico di Giuseppe Mazzini. *Napoli 1905 pag. 127.*

Studio profondo e simpatico della Mente e del Carattere del sommo Genovese. L'analisi penetrativa che l'A. fa delle idee del Mazzini sulla Natura, sulla Storia, sull'Arte, e sulla vita pratica, mette in luce l'altissima importanza che ha *l'elemento personale* nelle creazioni intellettuali superiori e come l'unità dell'individuo non possa spezzarsi in uomini dallo spirito così intenso e compatto come il Mazzini. Debole filosofo e non felice uomo politico, fu moralista, agitatore sommo, e geniale critico d'Arte. Si leggono in questo libro pagine di commovente bellezza morale.

Del Greco

R. Brugia — I problemi della Degenerazione — *Zanichelli, Bologna, 1906.*

Preceduta da una bella prefazione dell' infaticabile ed illustre Morselli vede la luce quest'opera, lungamente pensata e suggestiva in molti luoghi. Il problema della Degenerazione vi è studiato in tutti gli aspetti, da quelli biologici ai sociali, e porta l'Autore ad una discussione importantissima dei principii e dei risultati dell'opera del Lombroso — L'argomento è tale, che a volerne seguire le seduzioni che offre per un alienista, si andrebbe lontano. Pur divergendo dall'Autore in parecchie questioni, osservo che desso è un poderoso lavoro di critica scientifica: onora altamente la Psichiatria italiana. Era tempo ormai che il pensiero critico e sintetico di un ricercatore, uso alle difficoltà della indagine clinica e sperimentale, vagliasse la posizione totale della nostra Scienza nell'ora presente, abbracciandola nei suoi molteplici aspetti, e ci liberasse dall'accusa di poco equilibrio e poca cultura, che non senza ragione ci viene talvolta degli stranieri. Quest'opera, insieme ai Trattati del Bianchi e del Tanzi, varrà a dare la fisionomia precisa dei nostri studii; essa illumina le applicazioni della Psicopatologia e la portata che hanno nell'ora che volge.

Del Greco

F. De Sarlo — RICERCHE DI PSICOLOGIA — *Laboratorio di Psicologia sperimentale del R. Istituto di Studii Superiori di Firenze — Vol. di 245 pag. 1905.*

È un primo saggio di studii fatti nel Laboratorio di Psicologia sperimentale di Firenze da giovani volenterosi sotto la direzione del DE SARLO. La messe è varia: A. ALIOTTA: Ricerche sperimentali sulla percezione degl'intervalli di tempo. F. DE SARLO e V. BERRETTONI: I movimenti incoscienti nelle varie forme di attività psichica. V. BERRETTONI: Illusioni ottico-geometriche. S. MONTANELLI: L'antogonismo emotivo. A. ALIOTTA: Il pensiero e la personalità nei sogni. V. BERRETTONI: Relazione su alcuni casi di automatismo psicomotore. L. M: Un sogno ad occhi aperti — Precede queste importanti memorie un breve articolo *Pro Psychologia,* in cui DE SARLO traccia con mano sicura le linee ed i rapporti della Psicologia sperimentale. Dice brevemente cose con maggiore ampiezza svolte nella sua prolusione e stampate sulla Rivista di Filosofia dal titolo *La psicologia come scienza empirica* — L'A. mostra con l'usata densità e vigoria di pensiero il posto assegnato alla esperienza in psicologia empirica, e come questa sia, nè Filosofia o Metafisica, nè Fisiologia. Dopo i metodi e l'indirizzo della Psicologia *analitica* ed *astratta* ragiona della *Psic. sintetico-individuale* — Trovo però che l'A. trascura di delineare ricerche che stanno tra la prima e la seconda, quelle indagini di *psicologia genetica,* che (per quanto frammentarie) lo avrebbero condotto a riconoscere le *necessarie connessioni* della Psicologia empirica (dopo le distinzioni) con le Scienze della natura esteriore. Io non credo che nel complesso svariatissimo di indagini e Scienze, di cui è punto centrale la Psicologia contemporanea, possa farsi a meno di qualche principio filosofico, formulato con molta larghezza — Auguriamo un felicissimo sviluppo a questa Scuola, retta da chi alle giovani forze congiunge cultura vastissima, ed attitudini dalle culminanti meditazioni metafisiche a quelle positive e di ricerca sperimentale.

Del Greco

Juliano Moreira - Afranio Peixoto - ARCHIVOS BRASILEIROS DE PSYCHIATRIA, NEUROLOGIA E SCIENCIAS AFFINS - *Rio Janeiro.*

Un nucleo di studii medico-psicologici si forma al Brasile per opera di due valorosi alienisti ed inizia con questo periodico le sue

pubblicazioni, dove si leggono importanti articoli originali e recensioni. Auguri di prospero sviluppo all'opera di Cultura e Civiltà, che si afferma ogni giorno più nella giovane e possente America latina!

Del Greco.

G. Marchesini — RIVISTA DI FILOSOFIA E SCIENZE AFFINI — *Padova* — *Anno VIII* — *n: 1 - 2.*

Una delle maggiori lacune della Scienza italiana contemporanea è il difetto di organizzazione e di critica. Si trascura dai maggiori cultori la elaborazione di quei principii medii che sono come l'ossatura di tutto il complesso di fatti e di metodi che costituiscono una Scienza. Eppure mai forse come nell'ora attuale è intesa una tale necessità: ora segnata dal sorgere ed intrecciarsi d'infinite indagini, urgenti verso le complicate esigenze della vita economica e morale — Il MARCHESINI con coraggio ed abnegazione prosegue questo ideale di organizzazione del sapere, accogliendo nelle pagine della sua Rivista i lavori più diversi, da qualunque parte essi vengano, purchè improntati ad un largo spirito di generalità, purchè momenti essenziali nella tappa delle Scienze. Reputo coraggiosa un'opera come questa ed altamente utile in un paese come il nostro, in cui lo spirito settario divide rudemente pensatori ed osservatori o sperimentatori, senza che gli uni e gli altri si facciano persuasi, che la speculazione e la esperienza sono due aspetti inseparabili, necessarii, alla Scienza. — Porgiamo gli auguri più vivi al giovane e valoroso filosofo. Basta volgere un'occhiata all'indice del Numero, ora uscito, per apprezzarne tutto il valore; accoglie il meglio ed il vario che si produce fra noi:

R. ARDIGÒ: La Filosofia oggi nel campo del sapere — G. MARCHESINI: L'equivoco della coscienza moderna — E. TAROZZI: L'ispirazione umanitaria nell'Arte — B. VARISCO: I diritti del Sentimento — L. LIMENTANI: Per una teorica della previsione sociologica — M. BARILLARI: Le nuove esigenze della Filosofia del Diritto — R. MANDOLFO: Di alcuni problemi della Pedagogia contemporanea.

Del Greco

L. Scarano, capitano medico. — LA LEVA MILITARE DAL PUNTO DI VISTA MORALE — Studio critico sul riconoscimento degli anomali nelle operazioni di reclutamento. — (*Rivista militare Italiana, Dicembre 1905*).

L'A., distinto ufficiale medico del nostro esercito, che da più anni studia, con speciale competenza ed intelletto d'amore, i miglioramenti che si possono apportare nei servizi di leva, dando alle stampe importanti lavori, scritti con chiarezza d'idee, con serenità di giudizii e sulla base di larghe statistiche e di numerose ben fatte osservazioni personali; con questo scritto combatte sopratutto il pregiudizio, col quale uomini di Scienza, passando sopra il vero progresso fatto in questi ultimi anni, per eliminare dalle file dell'esercito gli anomali per deficiente sviluppo mentale, i delinquenti o al delitto predisposti, i nevrotici ecc., seguitano a levar la voce contro il modo, come si pratica il reclutamento nell'esercito.

L'A., con la sua solita schiettezza ed imparzialità, non si cela le grandi difficoltà, che ancora sono da superare, per raggiungere la relativa perfezione nelle operazioni di leva; difficoltà dipendenti in modo speciale del gran numero d'individui sottoposti in un giorno alla visita di un sol medico, il quale non può praticare di certo i metodi di esame, che adotta comodamente e tranquillamente lo scienziato nella clinica e nel manicomio.

Lo SCARANO confuta specialmente, con larghezza di vedute e con obbiettività non comune, due pubblicazioni scientifiche, che han visto la luce in questi ultimi tempi, l'una del Dottor PELLEGRINI, dal titolo « Pazzia e degenerazione tra soldati e carabinieri », l'altra del Prof. ANGIOLELLA « Criminalità e psicosi nei militari. » E le confuta felicemente, dimostrando con chiarezza alcuni errori di fatto, in cui essi sono caduti, specialmente il primo, per poca o niuna conoscenza delle leggi e regolamenti militari.

Nega la cosidetta delinquenza militare, ammessa dall'ANGIOLELLA, la quale sorgerebbe appunto ed esclusivamente per influenza dell'ambiente, mentre bisognerebbe tener calcolo di ciò che era l'individuo in società prima di entrare in milizia; e tale veduta giudica muovere da un preconcetto antimilitarista, vizio originario comune a molti valorosi, che di tali studi si occupano, studii non scevri sempre di passione politica.

Pare infatti che il dissenso tra l'ANGIOLELLA e lo SCARANO sia riposto proprio nel diverso modo di apprezzare la istituzione militare, giacchè per il primo l'esercito rappresenta un anacronismo ed una dissonanza coi principii fondamentali della Società e della civiltà moderna; il militarismo non è il progresso, ma il regresso, non l'avvenire, ma il passato; per il secondo tale istituzione ha una missione complessa, nazionale, civile e morale insieme, per la nostra condizione di nazione giovane, per le nostre particolari condizioni politiche e sociali e pel bisogno che abbiamo di rafforzare il nostro risorgimento politico ed economico. Lo SCARANO dice che il concetto « la scienza per la scienza » ha fatto il suo tempo, come l'altro « l'arte per l'arte » dovendo la scienza esser fattiva, non astrarsi da ciò che vibra, freme e si agita intorno a noi, per fare opera negativa di critica e di demolizione.

Conchiude coll'augurarsi da buon italiano che l'esercito sia, dallo scienziato come dall'uomo politico, vigilato a ciò non si sottragga alle leggi di evoluzione e non si opponga al cammino vittorioso ed incessante dell'umanità.

Il lavoro dello SCARANO rivela nell'A. una vasta e profonda cultura ed uno spirito di nazionalità elevatissimo; e meriterebbe una larga diffusione.

R. Fronda.

PATOLOGIA DEL LAVORO del Prof. **G. Pieraccini** è un volume di circa 700 pagine, accuratamente edito pei tipi della Società Editrice Libraria di Milano.

Il PIERACCINI, Medico e Sociologo di vaglia, coordina, nel suo bellissimo libro, il largo materiale raccolto negli ospedali e nelle officine, fra i lavoratori dei boschi e dei campi, delle miniere e del mare, fra i lavoratori del braccio e del pensiero; traendo i rimedii, anzichè nei barattoli della farmacia, nei bilanci dello stato e nell'organamento sociale.

Fa rilevare l'Autore, che dopo la legge sugli infortuni del lavoro, che pure riesce in qualche modo di giovamento all'operaio, quantunque il soccorso al mutilato od al ferito giunga tardi e sminuito fra i labirinti burocratici, necessario è integrare quella legge per l'assistenza agli operai ammalatisi pel e sul lavoro; e l'autore nel suo volume dà il suo prezioso contributo alla struttura scheletrica

della legge sulle malattie professionali, che non può non essere il risultato dell'opera di medici.

Vuole, con la sua opera, dimostrare come, *peculiari circostanze di vita e di lavoro creino nel proletariato un substrato anatomico particolare, disponente alla facile diffusione delle malattie, alla gravità del loro decorso: creino, in una parola, degli uomini affaticati.*

Importantissimi sono i capitoli sulla: Fatica, Allenamento, e Strapazzo fisico, che sono, per così dire, l'introduzione allo studio minuto, profondo e analiticamente completo delle varie malattie del lavoro; fra queste, interessantissimo è lo studio delle malattie dipendenti dalle industrie dei metalli, come la parte che tratta delle malattie professionali dei singoli organi e sistemi, e delle deformazioni scheletriche professionali.

Ma l'autore non limita l'opera sua ad una pura e, probabilmente, sterile critica del lavoro antifisiologico che la presente organizzazione sociale fa pesare sui lavoratori, ma sopratutto Egli tende, col denudare il male, a far opera di ricostruzione, indicando rimedii economico - sociali « atti a redimere col lavoro, i lavoratori. »

Ed è precisamente questa parte, dove l'opera del medico si contempera e si unifica con quella del sociologo, in un connubio felicissimo, che il lavoro del Pieraccini riesce di incommensurabile pregio; il quale è tanto più notevole in quanto che fornisce utilissimo materiale per una non lontana legislazione del lavoro proclamando, con l'autorità del nome e con i risultati dei diligenti studi dell'autore, la missione sociale della scienza nostra, che mentre mette a nudo il dolore e la miseria, unico compenso all'Umanità che lavora e produce, tende pure alla elevazione al miglioramento economico di essa.

E non vi è lode che basti per l'opera generosa e benefica del Pieraccini.

Lener

Nella penombra della civiltà è il titolo di un recentissimo libro, che **Paola Lombroso** e **Mario Carrara** han pubblicato in questi giorni, coi tipi del Bocca. Il volume riesce di grande interesse e contiene i risultati di una inchiesta, abilmente condotta dagli Autori, sulla mentalità del nostro popolo — L'opera accurata di esplorazione, dolorosa ma obbiettivamente eseguita, è divisa in cinque capitoli dove gli autori

indagano le nozioni di cultura generale nel popolo, le idee politico-sociali, i sentimenti morali di esso — È tutto un campo sconfinato, brullo e deserto, che essi dissodano con cura ed ordine; sono sardi, piemontesi ecc. che, nella natia favella forniscono dati preziosi ed inaspettati della incultura del popolo; incultura che lo rende sereno e tranquillo nelle traversie della vita — Dalle risposte, infatti, notano gli autori, emerge innanzi tutto che nessun senso di ribellione vibra in questi poveri ceti, in questa massa oscura ed inerte; tutto è visto coi criterii del mio e del tuo — E dalle indagini veramente accorte balza in tutta la sua desolante nudità, la scarsa mentalità degli strati sociali più bassi, fatta di nozioni povere e concrete, e, più, il grave danno che l'analfabetismo del popolo produce negli strati più alti.

E mentre la mente di tanti filantropi, medici, sociologi si affanna per dare acqua potabile, un sistema di fognatura razionale, di sottoporre tutti i colpiti, a rigorose disinfezioni in caso di malattie infettive, a diffondere e popolarizzare l'igiene del corpo, nessuno guarda l'igiene della mente e si lascia il popolo vegetare nell'ignoranza e nell'analfabetismo, da che deriva la supina acquiescenza e la tolleranza passiva di ogni sopruso.

Il libro è degno delle menti elette dei due autori, ed inizia un'opera santa per la demolizione della muraglia blindata che chiude la mente popolare.

Il medico non dovrebbe lasciar passare inosservato l'esempio; ma, adattarlo all'ambiente nel quale vive, completarlo, diffonderlo, imitarlo è opera degna della sua missione altamente sociale; ed è perciò che da questo giornale abbiamo voluto dedicare all'interessante studio poche parole di annuncio.

Lener

Kraepelin — TRATTATO DI PSICHIATRIA; *trad. italiana sulla 7.ª ed. tedesca, pel* D.r GUIDO GUIDI; *casa ed. D.r Francesco Vallardi.*

A chi consideri il largo consentimento che gl'insegnamenti clinici del KRAEPELIN ebbero tra noi, deve apparire tardiva la comparsa della traduzione del Trattato, che oggi viene parzialmente alla luce. Siamo forse troppo affaccendati per impegnarci nel lavoro di un travestimento linguistico, o lo giudichiamo troppo ingrato pel tempo che richiede e per l'utile morale che ne ridonda? Non so. Comunque

tributiamo lode a chi l'ha fatto, poichè giunge sempre opportuno e accontenta un vivo desiderio. Del resto, se non sbaglio, la veste italiana è la seconda che il Trattato riceve, dopo l'inglese. Ma KRAEPELIN, a sentir lo sciupio che se n'è fatto e che se ne fa, pare goda la taumaturgica virtù di poter essere inteso anche dagl'ignoranti la lingua di Lutero. Vi sarà certo però chi lo troverà ora diverso di come l'imaginava!

La versione è accurata, fedele e sopratutto chiara, vale a dire ha molti pregi; risente solo, qua e là, ancora un po' il giro della frase forastiera. Dico ciò, per esortare il GUIDI ad una maggior cura nella revisione della seconda parte dell'opera, non per altro. Chè il compito di traduttore deve apparire ben difficile a chi conosce per prova le qualità dello stile dell'autore, nella semplicità scultoria della dizione, nella foltezza delle imagini e nella finezza del pensiero tanto difficile a rendere, per darsi a cuor leggero alla critica di un lavoro del resto così ben fatto.

La traduzione ci viene sotto gli auspici del TAMBURINI, e di meglio non poteva sperare. Presentazione non ce n'è; ma KRAEPELIN può ben presentarsi da solo.

Esposito

Bouchard - Brissaud — TRAITÉ DE MÉDECINE, *2.e éd. vol. IX et X, Masson éd. 1904-05.*

È la materia contenuta nel volume sesto della prima edizione di quest'opera e che comprende la neuropatologia e la psichiatria. Il trattato è troppo noto, sin già dal 1894, perch'io abbia a ripeterne i pregi. La considerevole fortuna che ha avuto è giustificata dai nomi degli autori cui si debbono i vari capitoli del libro.

Dirò piuttosto di questa rinnovata edizione.

La fisonomia dell'opera è perfettamente conservata, mirando solo la revisione ad arricchire l'esposizione sia di nuovi argomenti che hanno, dopo un periodo di lavoro scientifico mondiale di più che dieci anni, acquistato autonomia ed importanza particolare, sia a dotare i capitoli preesistenti di nuovi contributi o a modificarli secondo le variazioni subìte dalle nostre conoscenze per virtù dell'osservazione clinica e dell'indagine di laboratorio.

Ma, se debbo dir tutto il mio pensiero, il rimaneggiamento dei vecchi capitoli non può dirsi sempre e dovunque ben riuscito. Nella parte clinica la bibliografia (che è stata lodevolmente e con larghezza estesa anche agli autori italiani) rimane qua e là parecchio indietro alla data di pubblicazione del libro. La parte anatomica e sperimentale ha pure qualche lacuna ed il lettore è informato appena dei primissimi passi di tutto quel movimento scientifico contemporaneo che ha, almeno, gettato il dubbio su costruzioni, idee ed ipotesi che parevano già solidamente stabilite.

So bene ed intendo che un trattato non può aver conveniente posto per ciò che sa di troppo particolare o che non ha ancora fatto il giro trionfale del mondo scientifico, ma mi consiglia a non tacere l'accusa il vedere appunto, in trattati nuovissimi o riediti, fatta migliore ospitalità anche alle estreme novità scismatiche, che sian però confortate da buon contributo di serî studi. Che anzi, la forte posizione di combattimento assunta oggi da un nucleo di ricercatori e di clinici (e vi figurano anche dei nomi francesi) mi par faccia quasi un dovere ad ogni autorevole scrittore, compili egli un trattato o confidi personali indagini ed apprezzamenti ad un articolo di giornale, manifestare, al cimento della critica, il proprio pensiero sui nuovi fatti, mostrare quanto essi giovino o quanto possano non convenire a ciò che la clinica e l'anatomia patologica del sistema nervoso hanno di patrimonio certo e d'incerto — questo tanto più di quello ! — onde il libro si costituisca buona guida al brancolar dei meno esperti al lume incerto che guizza qua e là sull'oscuro manto della nevrologia. L'importanza scientifica e il valore della nuova edizione se ne sarebbero avvantaggiati, anche perchè, in libri consimili, non vi sono che tocchi ed accenni insufficienti. La riserva è virtù, l'esclusione difetto. Ma forse la revisione di un capitolo dettato dieci anni addietro è più difficile di una nuova compilazione.

Tra le parti molto ben rimaneggiate e messe davvero al corrente, di certo la migliore è quella delle " Psicosi „ dovuta alla penna magistrale di Ballet. Per ciò, e perchè questa recensione compare in un giornale di psichiatria intendo occuparmene con qualche larghezza. La parte critica laudativa l'ho già fatta, nè l'autore ne avrebbe bisogno; dilungherò sull' altra critica, quella che non a tutti è gradita. Il codice psichiatrico internazionale non sancisce pene per le parole che non fanno velo al pensiero.

Attorno alla classificazione — necessaria sempre quando manca

la vera conoscenza *naturale* delle cause e dei sintomi — si può intessere tutta la questione della psichiatria clinica e dei suoi metodi.

La classificazione — nelle " Psicosi „— vuole aver base etiologica. E l'ha, all'ingrosso, dove non si tratta di quelle che, in senso stretto, chiamiamo malattie mentali. Cioè: disturbi mentali nelle intossicazioni e nelle infezioni, nelle lesioni organiche del cervello, nelle lesioni cerebrali congenite o infantili, nelle lesioni del corpo tiroide, nelle nevrosi (?). L'etiologia diventa apparente quando entriamo nel cuore della psichiatria. Qui Ballet non ci sa dare che: sindromi mentali (mania, melancolia, confusione, delirio acuto) e psicosi costituzionali (psicosi periodiche, delirio di persecuzione ad evoluzione sistematica, demenza precoce, degenerazione mentale). Proponendosi come base classificatoria l'etiologia, l'A. ha evidentemente affrontato una soluzione che è ancora superiore alle conoscenze del momento e ci ha detto: esistono malattie ad etiologia nota, e malattie ad etiologia ignota. Edipo non è ancor venuto! Del resto, col battesimo causale, i problemi clinici non sono sciolti per niente. I quadri sintomatici, come li abbiamo composto, partendo dal dato etiologico noto, non ci permettono sempre di far poi, di fronte al caso pratico, il cammino inverso: risalire dai sintomi clinici ai momenti di causa. E allora? Allora, se in un basedowiano (prendo quest'esempio perchè ne ho un caso sott'occhio) per diagnosticare come disturbo mentale da lesione tiroidea un accesso di eccitamento maniaco, io ho bisogno — mancandomi i segni psichici — di esaminare il collo, gli occhi, e contare il polso, io avrò fatto sempre una diagnosi *a posteriori*, e debbo confessare che la classificazione etiologica non ha giovato (come intendiamo riprometterci) nè alla semiotica nè alla clinica, e debbo concludere che, molto probabilmente, in quelle altre malattie mentali in cui i segni fisici non vengono ad aiutarci, pensare alla classificazione secondo le cause è vano ora, e sarà forse così in ogni tempo.

Tutto ciò (e non è che una piccola parte di quel che dovrei dire) tocca il Ballet solo in quanto egli ha voluto scegliere come criterio tassinomico l' etiologia.

Tra le psicosi costituzionali figura la demenza precoce. Tuttavia l' Autore ci ha fatto entrare pure un pizzico di accidentalità; così diventa una malattia da esaurimento, ma a condizione che esso provenga « più che dall' azione delle cause occasionali, dall' attitudine originaria dei cervelli colpiti ad esaurirsi presto. » A dirla tutta, senza molto impegolarmi nella pericolosa questione costituzionale, così pare

un pochino anche a me; e trovo giusto almeno sottrarla, pur contro KRAEPELIN, all'autointossicazione sessuale, che sfugge lubricamente dalle mani di chi vuol stringerla più da presso.

BALLET si leva contro l'annessione del « delirio di persecuzione ad evoluzione sistematica » alla demenza precoce, come forma paranoide, e dichiara questa opinione « insostenibile. » Per lui quel delirio « decorre più lentamente e in modo più incostante verso l'indebolimento spiccato delle facoltà intellettuali che non le altre vesanie croniche. Tuttavia, in certi casi, la decadenza mentale è abbastanza pronunziata per dare il diritto di considerare il periodo terminale della malattia come uno stato di vera demenza. » Ritiene quindi come veri dementi paranoidi i malati in cui il delirio « non ha che una sistematizzazione molto incompleta e termina prontamente in demenza, in uno o due anni al massimo, talora anche molto più presto; e sono i casi che in Francia si ritiene appartengano ai deliri degenerativi ».

Dopo letto ciò, ci viene il conforto di sapere che KRAEPELIN è frainteso anche all'estero. Infatti, nella forma paranoide egli ha fatto due gruppi, quello della demenza paranoide, che risolutamente aggrega alla demenza precoce, cui assegna un maximum di due anni e un minimum di pochi mesi per la comparsa dei segni manifesti di decadenza psichica, e un altro gruppo pel quale fa grandi riserve. Sentiamo questa campana, dopo aver inteso la prima. « Il secondo gruppo, molto più esteso, che io inclino ad includere, *provvisoriamente*, nella demenza precoce, è contrassegnato dallo sviluppo, in modo più coerente, di fantastiche idee deliranti, per lo più accompagnate a numerosi disturbi sensoriali, che persistono per diversi anni, e poi scompaiono o cadono nella più completa incoerenza. Altra volta avevo considerato queste forme come appartenenti alla paranoia — paranoia fantastica — e così sono generalmente riguardate. A mano a mano, tuttavia, mi è parso meglio verosimile che esse siano più prossime alla demenza precoce che non alla paranoia. L'avvenire giudicherà poi se si tratti di una varietà clinica della prima malattia, o di una forma morbosa a sè.... MAGNAN.... comprende sotto la denominazione di délire chronique à évolution systématique tutti quei casi di delirio cronico, in cui allo stato premonitorio, con comparsa di disturbi sensoriali di diversa specie, segue un periodo di delirio persecutorio, quindi un altro a contenuto grandeggiante e finalmente la demenza. La durata dei singoli stadi e la rapidità con cui si svol-

gono può essere molto diversa. Le forme qui descritte (nella paranoia fantastica) corrisponderebbero, *a un dipresso*, alla descrizione di MAGNAN. Da esse sarebbe completamente a distinguere la paranoia, che tratteremo in seguito; secondo il suo modo di vedere questa appartiene ad un gruppo di psicosi essenzialmente diverso, alla « pazzia degenerativa ». Benchè anch'io abbia tentato tale delimitazione, posso dire che la suddivisione in determinati stadi non si poteva spesso fare, nei malati, che molto artificialmente; e ci son casi in cui non compaiono mai idee grandeggianti; di più nella paranoia, come qui, può aver luogo la stessa associazione di idee micromaniache con concezioni grandeggianti. Da ultimo si trovano senza dubbio tra i malati cui si riferisce la descrizione di MAGNAN, e specialmente tra quelli con delirio di persecuzioni fisiche, non meno di tanti veri "degenerati„ di quanti ce n'è tra i querulomani e i paranoici, la cui malattia egli ascrive alla pazzia degenerativa ».

E mi pare che basti. *Provvisoriamente* i fantastici son giudicati più prossimi parenti dei dementi che dei paranoici; ma potrebbero anche formare un gruppo a sè. Quanto al delirio cronico di MAGNAN, dopo un tantino d'artificioso e un tantino di inesatto, quel che resta non può dar torto a KRAEPELIN, se egli studia e classifica i malati fondandosi su basi diverse, e parla semplicemente di somiglianze, *a un dipresso.*

E questo è l'errore comune e il vero: per intendere KRAEPELIN bisogna mettersi dai suoi punti di vista. Chi vuol fare ancora distinzioni di malattie a base di idee deliranti o di allucinazioni ecc. potrà dire pur bene, benissimo, ma non deve voler giudicare col suo sistema concezioni cliniche che emanano da metodi molto diversi. Una strada non si misura con lo stero, nè con le monete; metri ci vogliono.

Ho parlato dei malintesi; un'altra cosetta mi resta a dire, e finisco. Con tutto il rispetto dovuto a BALLET, non so approvare che egli seguiti a riprodurre, in questa nuova edizione, le distinzioni tra le recidive di mania e di melancolia semplici e gli accessi di mania e melancolia della pazzia periodica da una parte, e quelli a ripetizione dei degenerati dall'altra. Ad edificazione della scuola classica, posso dire che qui KRAEPELIN non c'entra. Ma che la mania e la melancolia semplici sian provocate da cause fisiche o morali agenti in ragione della loro intensità o della loro durata, mentre gli accessi della pazzia periodica possono nascere spontaneamente senza causa provocatrice apparente, e si sviluppano bruscamente senza periodo prodromico, se

può essere affermazione in qualche parte vera, non dà affatto motivo sufficiente a distinzione e non so chi sia disposto ad accettarla. Nè mi so adattare al concetto che nella follia intermittente « si osserva il solo eccitamento maniaco o la depressione malinconica, mentre nella mania e nella melancolia volgari i disturbi sono d'abitudine più accusati e si traducono, gli uni, con la mania acuta con incoerenza delle idee e del linguaggio, gli altri con depressione con idee deliranti di rovina, di colpabilità, di dannazione ». Infine, se negli intervalli tra i singoli accessi i degenerati presentano debolezza o squilibrio intellettuale, mentre i periodici hanno intelligenza normale, questa è semplice conseguenza della diversa costituzione mentale su cui la malattia si svolge, non è differenza intrinseca nella sintomatologia dell'accesso.

Io preferisco credere che nel periodo di stato dell'accesso nessuno sa distinguere un semplice, un periodico o un degenerato, per chiamarli come vuole BALLET, mentre ogni buon alienista sa differenziare da tutti costoro un paralitico o un demente precoce, sia esso in eccitamento o in depressione. Perchè non sarebbe la fratellanza che dà loro

facies non omnibus una
nec diversa tamen; qualem decet esse sororum?

E per non ricominciare con KRAEPELIN, finisco, chè nell' insieme, e facendo ossequio alle buone opinioni di ognuno, altro male non saprei dire di queste " psicosi ". Del resto, la fama ha, da dieci anni, additato all' ammirazione generale i nomi degli autori.

Esposito

NECROLOGIA

GIULIO OBICI

Chi scrive conobbe OBICI in uno dei Congressi della nostra Società Freniatrica, e fu con lui relatore di uno dei temi all'ultimo di questi Congressi a Genova, e, malgrado il desiderio, in entrambi vivissimo, di venire a conclusioni comuni, fu suo contradittore, lo combattette e ne fu combattuto. Ebbene, fu proprio in quell'occasione che egli ebbe agio di apprezzare tutta la gentilezza e la cortesia innata nell'animo di GIULIO OBICI, rilevando, prima, tutto lo sforzo suo per giungere ad un accordo, e, poi, sostenendo con lui una polemica che, per quanto abbastanza vivace, non venne meno neanche per un minuto ai più doverosi, direi, più delicati riguardi personali; ed, appunto per questo, invece che lasciar strascichi di personali rancori, come molte volte pur troppo accade delle polemiche scientifiche, valse a ribadire i legami di una già contratta amicizia, e a trasformarla in intimità affettuosa. Giacchè, attraverso una natura viva, esuberante, bisognosa di espandersi, un temperamento passionale, facile agli entusiasmi, e quindi, come egli diceva, ribelle in scienza come in politica, come è appunto degli spiriti eccessivamente amanti del nuovo, OBICI conservava un'anima mite, candida, di una ingenuità talvolta addirittura infantile, che lo rendeva amato, oltrechè stimato, fra i colleghi suoi, fra quanti lo conoscevano. Della sua produzione scientifica ricorderemo i suoi studi di psicologia infantile, le ricerche sulla scrittura, il suo libro, scritto in unione al MARCHESINI, sulle fiamme di collegio; questi ed altri lavori, uniti alla sua cultura, gli avevano procurato estimazione nell'ambiente scientifico, la libera docenza, l'eleggibilità a cattedre universitarie ed in parecchi concorsi, la nomina a Vice Direttore del Manicomio di Venezia, e a lui, giovane ed attivo com'era, e che continuava a lavorare indefessamente, e dal punto

di vista scientifico e da quello pratico, a lui, facile parlatore e facondo scrittore, avrebbero certo procurato di più, perocchè egli era, fra i giovani alienisti nostri, uno di quelli destinati ad andare avanti e a cui sarebbe un giorno o l'altro, direi quasi, spettata una posizione migliore.

Tali legittime speranze, intanto, sue, della famiglia, degli amici, furon tronche da un morbo fatale, che a 35 anni recideva la sua fiorente esistenza e gittava nel lutto più desolato la moglie ed i figlioletti suoi. Vada a questi, se può esser tale, la parola di conforto di tutti quelli che lo conoscevano e lo amavano.

G. Angiolella

CONDIZIONI DI ABBONAMENTO

Anno	Interno	Lire 7,00
	Estero	» 9,00
Un numero separato		» 3,00

L'annata consta di 3 fascicoli di 150 pagine ciascuno.

Direzione ed Amministrazione presso il Manicomio Interprovinciale V. E. II. in Nocera Inferiore.

Per valori e pubblicazioni dirigersi al Dott. Gaetano Angiolella, Segretario della Redazione.

Gli Autori ricevono in dono 50 copie dei lavori originali.